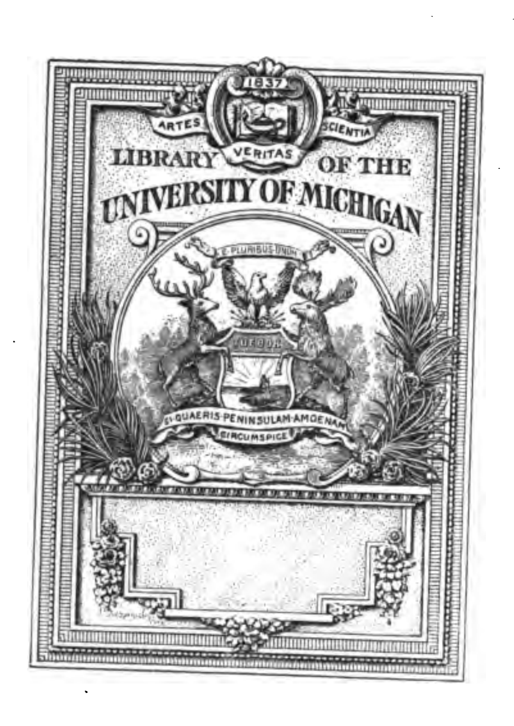



1837
ARTES
SCIENTIA
VERITAS
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
E PLURIBUS UNUM
TUEBOR
SI QUAERIS PENINSULAM AMOENAM
CIRCUMSPICE


SCHLES.
VATERLÄNDISCHE
GESELLSCH:

Allgemeine Zeitschrift

für

Psychiatrie

und

psychisch-gerichtliche Medicin,

herausgegeben von

Deutschlands Irrenärzten,

in Verbindung

mit Gerichtsärzten und Criminalisten,

unter der Redaction

von

Damerow,
Flemming und Roller.

Achter Band.

Mit einer lith. Abbildung.

Berlin,
Verlag von August Hirschwald.
1851.

Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medicin,

herausgegeben von

Deutschlands Irrenärzten,

in Verbindung

mit Gerichtsärzten und Criminalisten,

unter der Redaction

von

Damerow, Flemming und Roller.

Achter Band. Erstes Heft.

Berlin,

Verlag von August Hirschwald.

1851.

Inhalt des Achten Bandes.

Erstes Heft.

Ueber die Beziehung des Sprachvermögens zu den vorderen Gehirnlappen.

Von

Dr. W. Nasse.

Seitdem man sich überhaupt damit beschäftigt hat, für einzelne körperliche und geistige Vermögen bestimmte Ausgangspunkte in den Centraltheilen des Nervensystems nachweisen zu wollen, hat das Verhältniss, in welchem das Sprachvermögen zu den vordern Lappen der grossen Hirnhemisphären stehen sollte, besonders die Aufmerksamkeit auf sich zu ziehen das Glück gehabt. Während Gall und Spurzheim zwischen der eigenthümlichen Bildung der Stirn und der Augenhöhlen einer - und dem Sprachsinn und dem Wortgedächtniss andrerseits eine enge Beziehung nachzuweisen bemüht waren, war Bouillaud der erste, welcher, gestützt auf pathologische Erfahrungen, den Beweis für die Abhängigkeit des Sprach- oder vielmehr Articulationsvermögens von den vorderen Gehirnlappen zu führen versucht hat. Trotz mannichfachen und gewichtigen Widerspruchs, welchen seine zuerst im Jahr 1825 in seinem Traité de l'encéphalite und später in einem

besondern Mémoire *) ausgeführte Ansicht erfuhr, blieb er bei derselben und suchte sie 1839 in einer der medicinischen Academie zu Paris eingereichten Abhandlung nochmals fester zu begründen. Seine Lehre hat den Vorzug gehabt, die Aufmerksamkeit der französischen Pathologen, welche bekanntlich sich in den letzten 20—30 Jahren mit einer gewissen Vorliebe mit dem Studium der Gehirnkrankheiten beschäftigten, auf sich zu ziehen, und so ist denn in Journalen und Schriften über das Gehirn eine grosse Zahl von Beobachtungen für und wider bekannt geworden, und mehrmals, namentlich 1839 und 1848, fand sich ausserdem in der Discussion über diese Angelegenheit im Schoosse der medicinischen Academie zu Paris Gelegenheit, die Urtheile und Erfahrungen bedeutender Physiologen und Aerzte darüber zu vernehmen. Es mag sich die Theilnahme, welche dem Gegenstande, der doch nur einen ganz beschränkten Abschnitt aus der speciellen Physiologie des Gehirns betrifft, in so besonderm Maasse sich zugewendet hat, aus der grossen Bedeutung erklären lassen, die ein wirklich erwiesenes ständiges Abhängigkeitsverhältniss einer Function von einem umschriebenen Theile des Gehirns nicht blos für die Aufklärung der jetzt noch dunklen Localphysiologie dieses Organs, sondern für die streng wissenschaftliche Begründung der Phrenologie und die wichtigen Folgerungen für die Psychologie haben würde. Der nämliche Grund wird auch für die nachfolgende Untersuchung zur Entschuldigung dienen, deren nächster Anlass sich namentlich aus der Art und Weise ergeben hat, mit welcher in neuester Zeit mehrfach insonderheit von

*) Recherches expériment. sur les fonctions du cerveau en général et sur celles de sa portion antérieure en particulier. Paris 1837.

Belhomme*) dieser Frage als einer schon im bejahenden Sinne entschiedenen gedacht worden ist. Es scheint mir um so nöthiger, einmal in eine genaue Prüfung der hauptsächlich aus der Hirnpathologie für jene Ansicht vorgebrachten Gründe einzugehen, als die Anhänger der Localisationstheorien das Feld der Erfahrung als vorzugsweise günstig für ihre Behauptungen anzusehen pflegen, und gerade die Lehre von dem Zusammenhange der Sprache und der vorderen Hirnlappen sich bei weitem der grössten Zahl von pathologischen Belegen unter den streitigen Functionen einzelner Hirntheile erfreut, und man deshalb wohl zu der Annahme berechtigt ist, dass mit jener auch die Beweiskraft des Weges, welchen so vielfach die Pathologen zur Nachweisung einer Localisation der Hirnfunctionen eingeschlagen haben, stehen oder fallen werde.

Indem ich die Gall'schen Sätze von dem Zusammentreffen eines vorwaltenden Wortgedächtnisses und Sprachensinnes mit der besondern Ausbildung

---

*) Belhomme, cinquième mémoire sur la localisation des fonctions cérébrales et de la folie. Paris 1848. Uebrigens scheint man auch in Deutschland sich hin und wieder jener französischen Ansicht zugeneigt zu haben, vgl. u. a. Hager, die Anzeigen zur Amput. u. s. w. Wien 1849. S. 121. und Vogler, Henke's Zeitschrift 1849, 58, 269. Auch Romberg spricht sich neuerdings in folgender bestätigender Weise (Deutsche Klinik 1850. Nr. 6.) aus:

„Diese Ansicht scheint nicht grundlos zu sein, mögen „auch Fälle vorkommen, wo Krankheiten, die an andern „Stellen des Gehirns ihren Sitz hatten, nebst andern pa„ralytischen Symptomen auch Störungen der Sprache be„dingten, so ist doch auffallend, dass in den meisten iso„lirten Lähmungen der Sprache der Sitz der Krankheit in „den vordern Gehirnlappen gefunden wurde. Auch in neue„ster Zeit sind mehre sehr genaue Beobachtungen dieser „Art mitgetheilt worden." Vgl. Dunn, Lancet. 1850. II, 1.

der vorderen und unteren Umhüllungen der vorderen Hirnlappen und die Bemerkung von Ferrus*), dass Leute von besonderm Sprachtalent durch eine nach unten vorspringende Stirn, entsprechend der Verlängerung der vordern Spitze des Vorderlappens sich auszeichneten, hier nur anführe, ihre Bestätigung aber einer vorgeschrittenern und erfahrungsreichern Kritik überlassen muss, gehe ich sogleich zu den der pathologischen Beobachtung entlehnten Gründen über, mit welchen Bouillaud und seine Nachfolger ihre Lehre zu stützen gesucht haben.

Bouillaud schreibt den vorderen Lappen den Sitz des principe législateur de la parole zu, und hat zu verschiedenen Malen seine Ansicht dahin erläutert, dass sowohl das Wortgedächtniss als das Vermögen, die Worte zu articuliren, oder die Muskelbewegungen zu *regeln*, aus denen die Sprache sich bildet, darin einbegriffen seien**). Er unterscheidet eine sogenannte innere und äussere Sprache, von welchen Bezeichnungen die erstere das Wortgedächtniss und überhaupt den intellectuellen Theil der Sprache, die andere hingegen die coordinirende Muskelthätigkeit begreifen soll, und spricht die Vermuthung aus, dass das Organ für die erstere sich in der grauen, für die letztere in der Marksubstanz des vordern Lappens darstelle.

Die Beweise, welche für diese Behauptung vorgebracht werden, theilen sich in positive und negative; die ersten sind solche Beobachtungen, wo eine Störung der Sprache mit einer krankhaften Veränderung der vorderen Lappen zusammengetroffen, während als negative Beweise solche Fälle aufgeführt

---

*) Bulletin de l'académ. de méd. de Paris. 1839—40. T. IV, 362.

**) Ebendas. S. 287.

werden, in denen bei unversehrter Sprache andere Hirntheile als die vorderen Lappen erkrankt gefunden worden sind. Beispiele beider Arten sind in grosser Menge, z. Th. als eigene, zum grössten Theil aber als aus anderen Werken entlehnte von Bouillaud und Belhomme zusammengestellt worden; Bouillaud hat 77, Belhomme zuletzt (1848 *)) bis zu 129 Beobachtungen gesammelt, und beruft sich der erstere **) namentlich auf die *grosse* Zahl von Fällen, durch welche die Wahrheit seines Gesetzes ausser Zweifel gestellt werden soll. Wie aber meistens solche Zusammenstellungen, und besonders zu Gunsten einer vorgefassten Ansicht unternommene, leiden auch die eben erwähnten an einem hohen Grade von Unsicherheit der daraus zu ziehenden Resultate: eine nothwendige Folge der vielfach ungenauen und unvollkommenen Bestandtheile, aus denen sie zusammengesetzt sind. Bouillaud selbst hat die Wahrheit dieses Mangels anerkennen müssen, wenn er in seiner letzten der Akademie eingereichten Abhandlung ***) klagt, dass die Mehrzahl der Thatsachen leider so unvollständig sei, dass sie, gleich zweischneidigen Waffen, den verschiedensten Deutungen unterlägen. Wie wenig seine eigene Arbeit aber eine Ausnahme von obigem Mangel macht, davon sich zu überzeugen, wird derjenige, der nur die Mühe sich nimmt, in derselben Citate und Originale zu vergleichen †) und den Erwiderungen zu folgen, welche von

*) a. a. O. S. 711.

**) Bulletin S. 327.

***) Bulletin S. 286.

†) Vgl. u. a. die erste fremde von Bouillaud angeführte (Taité de l'encéph. S. 159.) Beobachtung, deren Leichenbefund nur halb mitgetheilt wird, mit dem Original (Lallemand lettres I, 19.), wo der Verdacht eines absichtlichen Uebersehens sich kaum unterdrücken lässt, und die

verschiedenen Autoren (Lallemand und Cruveilhier) öffentlich gegen die willkührliche Auslegung ihrer eigenen Beobachtungen erfolgt sind, hinreichende Gelegenheit und dann den Vorwurf ungenauer Beobachtung, welchen Bouillaud den ihm unbequeme Thatsachen entgegenhaltenden Gegnern *) zu machen sich nicht scheut, um so unbegreiflicher finden **).

Es würde eine sehr unfruchtbare Arbeit sein, alle diese Fälle einzeln prüfen, oder sich bemühen zu wollen, eine möglichst grosse Zahl von entgegenstehenden Thatsachen zusammenzustellen (die übrigens gar nicht selten anzutreffen, wenn man in der Kritik wie in der Auswahl willkührlich und ungleichmässig verfahren würde), sondern es wird vielmehr vorerst die Aufgabe sein müssen, zu untersuchen, unter welchen Bedingungen und inwieweit pathologische Beobachtungen obiger Art überhaupt pro oder contra beweisend sein können.

Durch Anführung von Fällen, wo die Sprache theilweise oder gänzlich verloren gegangen und nach dem Tode krankhafte Veränderungen der vorderen Lappen entdeckt worden, ist der Zusammenhang zwischen beiden noch nicht erwiesen. Eine Störung der Sprache kommt in den meisten schweren, und namentlich den Hirnkrankheiten als eines der frühesten Symptome bei schwindender Lebensenergie vor, und ist ganz besonders gewissen Formen des Irreseins,

---

in seiner letzten Abhandlung (S. 315—317.) citirten Lallemand'schen Fälle.

*) a. a. O. S. 294 u. 308.

**) Mit Recht rügt auch Eisenmann (Jahresbericht für 1848. III, 30.) das Verfahren von Bouillaud und Ferrus, in der Pariser Akademie, welche als Gegenbeweise gegen ihre Ansicht nur solche Beobachtungen gelten lassen wollten, welche *nach* der Discussion gemacht worden seien.

wie der allgemeinen Lähmung, angehörig, ohne in einem wie in dem andern Falle nothwendig einer Veränderung in den vorderen Lappen den Ursprung zu verdanken. Eine grosse Zahl der Bouillaud'schen Fälle ist nun aber mit Irresein complicirt, und wenn man auch versucht hat*), die Bouillaud'sche Theorie durch die Parchappe'sche Behauptung zu stützen, dass die bedeutendsten Sprachstörungen bei Irren stets mit ausgedehnten und tiefen Veränderungen der vorderen Hirnlappen zusammenzufallen schienen, so ist doch von derselben Seite zugestanden worden, dass die Sprache auch durch blosse Seelenkrankheit beeinträchtigt werden könne, welche bekanntermaassen in keiner besondern Beziehung zu den vorderen Lappen steht. — Sehr zu beachten ist ferner, dass meistens ausser den Veränderungen der vorderen Lappen in den fraglichen Fällen noch andere Theile des Gehirns krankhaft afficirt gefunden wurden, so dass dadurch die Rückführung der Sprachverletzung auf jene unsicher und willkührlich erscheint. — Es giebt weiter Fälle, in denen das Sprachvermögen bei völliger halbseitiger Lähmung nur von der gänzlichen Lähmung der betreffenden Muskeln bei unversehrtem Erkenntnissvermögen und Wortgedächtniss abzuhängen scheint: Bouillaud wahrt sich aber ausdrücklich vor dem Missverständniss**), als ob er den vordern Lappen auch die Erzeugung (wohl dagegen die Regelung) der für die Ausübung der Sprache nothwendigen Muskelthätigkeit zuschreibe***); und da er

*) Ferrus, Bullet. S. 364.

**) Schon in Magendie's Journal VI, 28. 1826, und dann Bullet. S. 285.

***) Im Gegentheil behauptet er, dass gerade die Fälle die beweisendsten seien, wo bei fehlender Sprache die Zunge die Fass- und Schlingbewegungen, dagegen nicht die zur

deshalb alle durch Hemiplegie und Bewegungsstörung der zur Spracharticulation nöthigen Muskeln, bei gleichzeitigen Leiden anderer Gehirntheile (also Sprachverlust ohne Affection der vorderen Lappen), ausgezeichnete Beobachtungen, die ihm häufig entgegengehalten wurden (z. B. von Andral), als nicht zur Frage gehörig zurückweist, so dürfen folgerichtig auch keine Beobachtungen von Affection der vorderen Lappen und gehemmter Sprache, in denen eine völlige Lähmung der betreffenden Muskeln vorhanden, als *für* seine Ansicht beweisend angezogen werden. Es ist aber nur in der bei weitem geringern Zahl von Fällen des Zustandes der Sprach*werkzeuge* genaue Erwähnung gethan, und es muss daher erlaubt sein, bei allen den Fällen, wo die Integrität der Bewegungen dieser Muskelparthieen nicht ausdrücklich bemerkt worden, die Möglichkeit einer blossen Sprach-Muskellähmung, die ja nicht vom Lobus ant. abhängig sein soll, anzunehmen. — Die meisten Beobachtungen endlich sind solche, in denen nur einer der beiden vorderen Lappen erkrankt gefunden worden; da es aber nun an zahlreichen Gegenstücken nicht gefehlt hat, wo ebenfalls nur *eine* Hirnhälfte erkrankt und die Sprache doch bis zum Tode erhalten geblieben, so haben sich die Vertheidiger der Sprachlocalisation zu der Ausrede genöthigt gesehen, dass die letzteren Fälle deshalb nicht gegen ihre Ansicht zeugen könnten, weil die andere gesunde Hemisphäre für die kranke habe functionniren, und so die Sprache unversehrt bleiben können. Wie aber schon Cruveilhier und Rochoux*) in der Discussion der Pariser Akademie bemerkt haben; so wird man,

Wortarticulation nöthigen Bewegungen ausführen könne (Traité etc. S. 169.).

*) Bullet. S. 339, u. Belhomme a. a. O. S. 703.

falls die ersteren Fälle zu Gunsten jener Lehre gültig sind, auch den letzteren die Gültigkeit nicht absprechen dürfen, und so denn nichts anders übrig bleiben, als dass beide Theile zur Unterstützung ihrer Behauptungen sich nur solcher Facta bedienen, in denen die krankhafte Veränderung beide vorderen Lappen betrifft. —

Die sogenannten positiven Argumente für den Bouillaud'schen Satz würden also nur unter einigen einschränkenden Bedingungen auf eine Beweiskraft Anspruch machen können, und zwar sind nach dem Gesagten diese Bedingungen *) folgende: 1) die Störung oder der Verlust der Sprache muss mit Unverletztheit der Geisteskräfte, ausgenommen des Wortgedächtnisses, und freier Bewegung des für die Articulation nöthigen Muskelapparats verbunden gewesen sein; 2) müssen beide vorderen Lappen, und zwar diese allein unter allen Theilen des Gehirns, nach dem Tode krankhaft verändert gefunden worden sein. Es finden sich aber diese Bedingungen in den wenigsten Beobachtungen erfüllt, (ja manche scheinen andern Autoren z. B. Lallemand gerade das Gegentheil von dem zu beweisen, was Bouillaud hineinlegt), und nur vier unter den sämmtlichen, in ihren Details mir bekannt gewordenen Fällen entsprechen den obigen Ansprüchen. Es sind dies die Beobachtungen von Martin Solon **), Malherbe ***),

*) Dass der Verlauf der Krankheitssymptome mit dem muthmasslichen der pathologisch-anatomischen Veränderungen im Gehirn wenigstens so ziemlich correspondiren muss (so z. B. eine wahrscheinlich Jahre alte Cyste im vordern Lappen nicht auf eine erst ganz kurze Zeit vor dem Tode eingetretene Sprachstörung bezogen werden kann), um jene in einer abhängigen Beziehung zu dieser bringen zu dürfen, versteht sich von selbst.

**) Bullet. S. 346.

***) Ebendas. S. 318.

Bonnafont *) und Rostan **). Mögen es indessen auch noch einige Fälle mehr sein, so wird man zwar zugestehen, dass das Zusammentreffen dieser Erscheinungen einen Zusammenhang zwischen Sprachvermögen und vorderen Lappen wahrscheinlich mache, die Bestätigung dieser Vermuthung jedenfalls aber von dem Ausfalle einer anzustellenden Gegenprobe abhängen lassen müsse.

Ehe wir jedoch zu dieser schreiten, haben wir noch die sogenannten negativen Beweise (nämlich die Fälle von Spracherhaltung bei Leiden anderer Hirntheile als der vorderen Lappen) Bouillaud's zu prüfen. Ohne im geringsten der Glaubwürdigkeit der dahin zu zählenden Fälle zu nahe zu treten, erscheint dieses Verfahren per exclusionem doch nur als von einer sehr indirecten und unvollkommenen Beweiskraft, der namentlich dadurch grosser Abbruch gethan wird, dass eine beträchtliche Menge von Thatsachen existirt, welche darthun, dass mit den Veränderungen anderer Hirntheile gar nicht selten auch Sprachstörung oder -Verlust verbunden vorkommen. Es lassen sich freilich unter diese die Beobachtungen von Affectionen des pons varoli, bei denen fast nie die Sprachstörung fehlt (wie Pinel (Mag. Journ. V, 353) und Cruveilhier (Bullet. 340.) solche anführen), nicht mit vollem Recht zählen, da man gegen dieselben den Einwand erheben kann ***), dass Verletzungen des pons stets lähmenden Einfluss auf die Sprachmuskeln sowohl des Durchganges aller Hirnfasern durch denselben als des Ursprungs und Verlaufes der betreffenden Nerven halber äussern, und eben so wenig möchten die Sprachstörungen bei blos-

*) Union médic. 1847. Févr. 4. Fall.

**) Bouillaud, traité etc. S. 163. obs. 7.

***) Bouillaud in Mag. Journal VI, 23.

sen Leiden der Hirnoberfläche an *nicht* den vorderen Lobis entsprechenden Stellen (wie z. B. in den Fällen von Bravais *) und Berton **)) hier zulässig sein, da sie auf Rechnung der psychischen, bei dergleichen Affectionen ständigen Alterationen gebracht werden können; aber auch die übrigen Hirntheile bieten eine Auswahl von Fällen dar, in denen Sprachverlust ohne völlige Lähmung des zum Sprechen erforderlichen Bewegungsapparates und ohne irgend nachweisbare Veränderung in den vorderen Hirnlappen stattgefunden. Zu den von Andral (Beob. 17 u. 18) und Cruveilhier (a. a. O. S. 341 u. s. w.) aufgeführten schlagenden Beispielen füge ich noch einige für verschiedene Hirntheile hinzu, zu welchen ich absichtlich von allen Complicationen mit Verletzungen anderer Hirntheile freie Beobachtungen gewählt habe. Es sind dies für den mittlern Lappen ein Fall von Abercrombie ***), für den hinteren Lappen von Rochoux ****), für Corp. striat. von Serres †), für Thal. opt. von Bright. ††), für Corp. callos. von Abercrombie †††), für kleines Gehirn von Lallemand. ††††) — — Nehmen die Anhänger der Bouillaud'schen Theorie, um diesen gefährlichen Einwürfen zu entgehen, wie dies wirklich (von Bouillaud, Bulletin 303.) geschehen, aber an, dass eine rein functionelle Störung ohne bemerkbare Veränderung im Organe in allen diesen Fällen statt-

*) Revue médical. 1827. I, 416.

**) Recherches sur l'hydrencéph. aiguë. Paris 1834. S. 70.

***) Abercrombie, Krankheiten des Gehirns. A. d. E. v. v. d. Busch. Bremen 1829. S. 441. Fall 112.

****) Rochoux, recherches sur l'apoplexie. Paris 1814. S. 120.

†) Serres, Anatomie comparée etc. T. II. 682.

††) Bright, medic. reports etc. I, 305.

†††) a. a. O. S. 171. Fall 43.

††††) Lallemand, lettres etc. I, 134.

gefunden habe, so verlassen sie eben dadurch den Weg der Untersuchung, welchen sie selbst in ihrer Beweisführung eingeschlagen haben, und scheint mir gerade darin das unfreiwillige Eingeständniss zu liegen, dass die gewählte Methode der Erforschung zu sicheren Resultaten über die Function einzelner Hirntheile nicht führen könne. —

Ist endlich, um auf die versprochene Gegenprobe zurückzukommen, Grund zu der Annahme vorhanden, dass man von Sprachstörungen, die unter den erwähnten Bedingungen beobachtet worden, auf ein Leiden der vorderen Hirnlappen schliessen dürfe, so muss umgekehrt auch der Schluss erlaubt sein, dass bei Verletzungen, Fehlern oder krankhaften Veränderungen der beiden vorderen Gehirnlappen, namentlich wenn sie auf beiden Seiten und von beträchtlichem Umfange sind, die Sprache in der oft erwähnten Weise leide. Nun sind aber der genau beobachteten Fälle gar nicht wenige, in denen sich jene Gehirnerkrankung gleichmässig auf beiden Hemisphären wohl vorgefunden, aber sich entschieden keine Störung der Sprache, sondern ein völlig freier Gebrauch derselben gezeigt hat. Die mir bekannten Beispiele dieser Art sind folgende: Beaugrand *) erzählt einen Fall, wo ein Maurer nach einem Sturze und kurz andauerndem coma bis kurz vor dem Tode ungehindert sprechen konnte, und die Section eine breiartige Erweichung der vorderen Enden beider Hemisphären nachwies; und ein ganz ähnlicher Fall von

*) Bullet. 320. Ich kann nicht unterlassen hier zu erwähnen, dass Bouillaud diesen Fall selbst mittheilt, aber nicht als einen entschiedenen Beweis gegen seine Ansicht ansehen will, sondern die Rückkehr der Sprache der durch starke Blutentziehung bewirkten Befreiung der verletzten Theile von der Blutstockung zuschreibt.



Spracherhaltung bis zum Tode ist von Paillard (Revue méd. 1826. III, 372.) mitgetheilt. Cruveilhier*) führt zwei Fälle von Spracherhaltung an, einen von ihm selbst beschriebenen, bei einem 50jährigen blödsinnigen Mädchen, dessen vordere Gehirnlappen ganz geschwunden und durch eine Cyste ersetzt waren, und einen ähnlichen von Bérard**) erzählten, wo durch eine Krebsgeschwulst beide vordere Lappen atrophirt und erweicht worden waren. Ferner hat Rochoux***) Bluterguss in beide Lappen mit unversehrter Sprache gesehen, und Velpeau****) theilte der Academie der Medicin zu Paris 1843 eine Beobachtung mit, wonach man bei einem bis zu seinem Ende höchst geschwätzigen Perruquier eine scirrhöse Geschwulst im vordeen Theile des innern Schädels fand, welche die Stelle des rechten vordern Lappens ganz, des linken vordern grösstentheils einnahm. Zwei Fälle von Durchbohrung und Zerstörung der vorderen Lappen durch eine Kugel und Integrität der Sprache habe ich weiter aufgezeichnet gefunden in der Gazette méd. de Paris †); ein anderer Fall von beträchtlicher Verletzung der beiden vorderen Lappen mit Bruch des Stirnbeins, in dem der Kranke im Delirium eifrig sprach und sang, ist bei Jobert††) aufgezeichnet. Pinel†††) endlich

---

*) Cruveilhier, Anat. pathol. livr. VIII. pl. VI.

**) Bulletin S. 340.

***) Gazette des hôpit. de Paris. 1840. Sept. 22.

****) Bulletin de l'acad. de médic. de Paris. 1843. VIII, 862.

†) Von Blaquière 1845. S. 140 u. Kemmerer 1848. S. 459.

††) Jobert, études sur le système nerveux. Paris 1838. II, 528.

†††) Mag. Journ. 1825. V, 350. Bouillaud hält diesen Fall deswegen nicht für einen seine Ansicht widerlegenden, weil das Gedächtniss sich nur auf das erstreckte, was auf die Krankheit Bezug hatte, aber nicht auf die frühere Ver

beschreibt einen Fall von Erweichung beider vorderen Lappen, in dem die Kranke sowohl im Delirium als ausser demselben sprach.

Ich habe absichtlich diese Beobachtungen näher angeführt, um den Leser selbst eine Ueberzeugung sich bilden zu lassen, und glaube nun kaum nöthig zu haben, noch etwas hinzuzufügen. Nur des Einwandes, welcher gegen mehre der obigen Fälle, z. B. den Cruveilhier'schen geltend gemacht worden *), muss ich noch Erwähnung thun, nämlich dass bei allmäligen organischen Veränderungen die Function eines Theiles sowohl durch den, auch geringen, gesund gebliebenen Rest desselben als durch Vermittelung eines mit dem erkrankten in Verhältniss stehenden andern Theiles erhalten bleiben könne. Gerade die Annahme der Möglichkeit einer solchen gegenseitigen Vertretung aber steht der strengen Localisationstheorie der Hirnfunctionen entgegen, und so wenig man die Möglichkeit, ja Wirklichkeit eines solchen Vertretungsverhältnisses bezweifeln möchte, so sehr wird doch die Anführung desselben zur Unterstützung jener Theorie von deren Anhängern befremden müssen, indem damit der von ihnen betretene Weg der pathologischen Erfahrungen freiwillig aufgegeben wird.

Vorübergehend gedenke ich noch des Zusammenhangs zwischen gestreiften Körpern und Sprachfehlern, auf den Hager **) kürzlich aufmerksam gemacht hat. Den übrigens nur wenig zahlreichen und zum grössten Theil auch complicirten Beobachtungen,

---

gangenheit: indessen sagt P. ausdrücklich, dass die Kranke gut auf Fragen zu antworten im Stande war, aber die geistigen Fähigkeiten überhaupt litten.

*) Ferrus, Bulletin IV, 363.

**) a. a. O. S. 121.

welche er zur Unterstützung seiner Ansicht beibringt, gegenüber lassen sich aber mit leichter Mühe andere, z. B. einige einfache derartige Beobachtungen bei Andral clin. méd. V, 332 u. 335., anführen, in denen bei alleiniger Affection der Streifhügel Wortgedächtniss wie Sprache bis zum Ende gänzlich frei blieben, so dass sich daraus die Haltbarkeit auch jener Behauptung von selbst ergiebt.

Wenn es mir gelungen ist, im Vorstehenden zu zeigen, wie wenig eine so oft und mit solcher Bestimmtheit wiederholte Lehre von der Function eines gewissen einzelnen Hirntheiles begründet ist, so darf ich mir vielleicht eher die Bemerkung erlauben, welche auf der durch Untersuchungen gleicher Art wie diese erworbenen Ueberzeugung beruht, dass es mit dem sämmtlichen angeblichen Wissen um die Topik der Hirnfunctionen nach pathologischen Thatsachen, z. B. dem Einfluss des kleinen Gehirns auch auf die Geschlechtsfunctionen, der Streifhügel auf die Bewegungen der unteren, der Sehhügel auf die Bewegungen der oberen Gliedmaassen, nicht besser steht, als um die besprochene Lehre. Romberg beschränkt sich auch mit grosser Vorsicht in seiner neuesten Ausgabe der Nervenkrankheiten *) in Bezug auf die Diagnose des Sitzes der Hirnkrankheiten auf die Angabe, er habe nur *ein* Resultat, welches fast keine Ausnahme habe, aus eigener und fremder Beobachtung entnehmen können, nämlich: dass, wo die Paralyse eines Arms oder Beins **) von Hirnaffection abhängig

---

*) Lehrbuch der Nervenkrankheiten. 2. Aufl. Berlin 1849. S. 216.

**) Den Sinn dieser Worte habe ich so aufgefasst, dass alle Lähmungen der Gliedmaassen (also auch Hemiplegien, nicht bloss Lähmungen einzelner Glieder), wenn sie überhaupt vom Gehirn bedingt wären, stets vom grossen Gehirn abhingen, und auf diesen Sinn beziehen sich auch die folgenden Beispiele. Indessen würden auch bei anderen Aus-

wäre, der Sitz derselben sich im grossen Gehirn vorfände. Ich kann nicht umhin zu bemerken, dass nicht einmal dieser allgemein gehaltene Satz der Erfahrung entspricht; eine Reihe von Fällen, wo *nur* das kleine Gehirn der Sitz der Krankheit gewesen, bot unter den Krankheitserscheinungen entschiedene Lähmung der Gliedmaassen dar *). Uebrigens weit davon entfernt, durch das Gesagte sowohl im Allgemeinen die Möglichkeit solcher besonderen Beziehungen einzelner Hirntheile als im Besondern die Wahrscheinlichkeit eines nahen Zusammenhangs, namentlich des Gedächtnisses mit dem Bau des Gehirns **) in Zweifel ziehen zu wollen, wiederhole ich nur, dass die bisherige Annahme und Beweisführung für dieselben bei strenger Prüfung nicht gerechtfertigt erscheinen, und dass diesen geistreich erscheinenden und eifrig vertheidigten Behauptungen über die Localisation der Hirnfunctionen nicht entschieden genug entgegengetreten werden kann, um nicht die Meinung sich bestärken zu lassen, dass dadurch unsere wirkliche Kenntniss von der Physiologie des Gehirns irgend wesentlich gefördert würde.

---

legung die Serres'schen Fälle Beispiele vom Gegentheil darstellen.

*) Vgl. Binard, Gaz. méd. de Paris 1840. S. 697.
Andral, Clin. médic. V, 690 u. 709.
Lallemand, lettres etc. I, 134.
Serres, in Mag. Journ. II, 258. u. Anat. comp. II, 623.

**) Es weisen darauf wenigstens zahlreiche Thatsachen hin, wie dies auch neuerdings u. a. von Waitz (Lehrbuch der Psychologie 1849. S. 117.) anerkannt worden ist.

Beiträge
zur
Geschichte der Psychiatrie.

Von

Dr. Friedrich Bird.

XV.*) *Geschichte einer fälschlich angeschuldigten Geistesstörung, aus der ersten Hälfte des* 16ten *Jahrhunderts.*

Die Frage: „ob irgend ein Individuum psychisch gesund ist oder nicht", kann warlich nicht immer leicht entschieden werden; denn Vernunft und Unvernunft stehen sich nicht schroff gegenüber, sondern es liegt zwischen beiden Zuständen eine solche Menge von Modificationen, dass es in dem gegebenen Fall nicht selten höchst schwierig zu entscheiden ist, ob geistige Gesundheit da ist oder nicht. Wir haben kürzlich noch ein Beispiel erlebt von solcher Schwierigkeit; ein Mörder wird für geistig unfrei erklärt, also für verrückt, man übergiebt das böse Subject der Anstalt Hofheim und — der Mensch ermordet den Director der Anstalt, Dr. Amelung — ein Unglück, das wir immer beklagen müssen. Es ist

---

*) Vrgl. Bd. VII. S. 225.

einleuchtend, dass die Entscheidung der Frage: „ob ein Individuum verrückt ist oder nicht", höchst schwierig ist und immer bleiben wird; es gilt, dass wir die Person schützen, aber auch das Publicum; Menschen, die in ihrer leidenschaftlichen Aufwallung einmal so wild-böse und wüthend wurden, dass sie einen Mord begingen, die müssen in der Art mindestens untergebracht werden, dass ihre wilde Leidenschaft nie mehr schaden kann. In solchen Fällen, wo man Personen für verrückt angiebt, die nichts Auffallendes gethan, da wird die Sache oft so schwierig, dass sie kaum zu entscheiden ist; hier gilt es zu forschen, ob nicht Eigennutz und andere böse Quellen die Ursachen sind, weshalb man ein Individuum für verrückt ausgeben will. In neueren Zeiten sind Fälle, wo man geistig gesunde Personen aus den schmutzigsten Ursachen für verrückt erklärte und in Irrenhäuser einsperrte, noch vorgekommen, in England in Privat-Irrenanstalten, weshalb man auch dagegen Fürsorge getroffen hat. Meine Ansichten in Ansehung dessen, was geschehen muss, um fälschliche Anschuldigung von Verrücktheit möglichst zu verhüten, habe ich bereits anderswo, so namentlich auch in Cap. 5 und 9 meiner Schrift: „Ueber Einrichtung und Zweck der Krankenhäuser für Geisteskranke, Berlin 1835" — ausgesprochen.

Unter den merkwürdigen Beispielen einer fälschlich angeschuldigten Verrücktheit aus der Gegenwart, ist mir keines von solchem Interesse bekannt, als das, was ich hier aus der fernen Vergangenheit zu geben im Stande bin. Ich erlaube es mir, hier noch einmal zu bemerken, dass wir für Geschichte der Psychiatrie nur allein in den höchsten Ständen die Thatsachen finden, weil man es nicht für gut fand, ein Gleiches von den niederen Ständen zu verzeichnen, indem das Interesse fehlt und fehlen muss. Be-

sonders gehören die Fälle, wo man Personen fälschlich für verrückt ausgab, den hohen oder doch reichen Ständen an, indem hier der Eigennutz thätig ist; wer gering und arm ist, nichts zu verlieren hat, um den kümmert sich Niemand. —

„Der Kurfürst Albrecht von Brandenburg, geb. 1424 und gestorben 1486, zeugte in zweiter Ehe mit Anna von Sachsen — einen Sohn Friedrich, geboren 1468 und gestorben 1536 im Alter von 77 Jahren. Wir bemerken hiebei, dass in der erlauchten Familie, von der hier die Rede ist, weder früher noch später jemals Verrücktheit statt fand — zwei Fälle von melancholischer Verstimmung sind Alles, wovon die Geschichte Meldung macht. — Friedrich folgte 1486 seinem Vater als Markgraf von Brandenburg in Franken; er vermählte sich mit Sophie von Polen, der Tochter König Kasimirs IV., die im Jahre 1513 gestorben ist. Sophie gebahr ihrem Gemahl 17 Kinder — 7 Töchter und 10 Söhne; von Krankheiten Friedrichs und seiner Gemahlin ist nirgendwo die Rede, im Gegentheil war das Ehepaar gesund und kräftig, wie es nur zu wünschen war. Seine Jugendjahre verlebte Markgraf Friedrich bei seinem Vater unter den Waffen, und dieser Vater, der Kurfürst Albrecht Achilles, war gleich ausgezeichnet durch geistige und körperliche Vorzüge. Friedrich erhielt im Tournier zu Anspach 1485 den *Stech-Dank*, nachdem er zehn Ritter von ihren Pferden gerennt hatte — ein Beweis der grossen physischen Kraft des Prinzen; seine Tapferkeit und sonderbare Gemüthsgaben wurden von den grössten Potentaten bewundert, wie in den Chroniken gemeldet wird.

Im Jahre 1492 machte Friedrich eine Pilgerreise nach Jerusalem, denn er war und blieb fromm in der alten Weise; von den kirchlichen Aenderungen wollte er nichts wissen. Wie damals fast Alle, glaubte er

an Gespenster und war, sonst kühn und tapfer, befangen in Gespensterfurcht; immer in Sorgen für fremde Angelegenheiten, beschäftigt mit unerfüllten Wünschen, von leidenschaftlicher Natur — übersah Friedrich seine nächste Umgebung und bemerkte es nicht, welche trübe Wolken von hier aus aufstiegen und den Abend seines Lebens verdunkeln mussten. Friedrichs Söhne von der polnischen Sophie waren meist nicht gut geartet, wenn sonst auch bedeutend; sie waren herrschsüchtig, der Vater lebte ihnen zu lange; besonders der älteste Sohn, Prinz Casimir, der über alle Maassen geizig war, war der böseste von Allen; nur Prinz Albrecht, der erste Herzog von Preussen, war ein guter Sohn, ein hoch-ehrenwerther Mann, seines erlauchten Hauses würdig, und sein Andenken steht noch heute in höchster Ehre. Markgraf Friedrich, der nichts sah, dachte selbst von dem bösen Sohn Casimir nichts Arges, liess ihn deshalb an den wichtigsten Regierungsgeschäften Theil nehmen; und als ihn einst Jemand auf die bösen Absichten seiner Söhne aufmerksam machte, da verfiel Markgraf Friedrich in einen solchen Grad von Jammer, Abscheu und Verzweiflung, dass er seine Söhne thätlich zu züchtigen versuchte, was ihm diese, wie es scheint, nie verziehen haben. Jetzt wurde den Höflingen bange, die es zum Theil heimlich mit den Prinzen hielten; letztere eilten jetzt, ihre Plane zu realisiren. Auf einem Faschingsball in der Plassenburg, am 21. oder 25. Februar 1515, nach Angabe des Abts von Heilsbronn, nachdem der alte Markgraf sich bereits entfernt und zu Bette begeben hatte, beschloss man das Nöthige zu thun; gegen den Morgen hin drangen die Prinzen Casimir und Johann in das Schlafgemach ihres Vaters, erklärten denselben gefangen und zwangen ihn, eine Urkunde zu unterzeichnen, worin er sich für regierungs-unfähig erklärte und demnächst

die Regierung niederlege. Die Thüre des Schlafgemachs wurde dann verschlossen, mit Wächtern besetzt und nun eiligst das Weitere besorgt, was für den Regierungswechsel nöthig war. Durch Bettelmönche liess man im Lande die ungereimteste Schilderung des Geschehenen verbreiten, und auf den Kanzeln wurde der alte Fürst als ein Tyrann und Unsinniger dargestellt, von dem Gott das Scepter genommen; den Gewissen, die zarter waren, verkauften Ablasskrämer aus Augsburg — Trost und Verzeihung für ihre Sünden gegen den alten Fürsten und — man huldigte den Prinzen bereits am 6. März desselbigen Jahres 1515. —

Den alten Markgrafen Friedrich hatte man unterdess in die engste Haft auf einen Thurm der Plassenburg gebracht, dessen Thor nur am Morgen für die ablösende Wache geöffnet wurde; Speisen und Getränke reichte man durch die eisernen Gitter und Klappen hinein. Friedrich durfte keinen Fuss über die Schwelle setzen, Niemanden sehen als seine Wächter, die aus verdorbenen Edelleuten und rohen Landsknechten bestanden. Auf dem bald berufenen Landtage, welcher meist aus den Anhängern der Prinzen bestand, erklärten letztere, dass ihr Herr Vater gefangen genommen sei, weil derselbe schon seit einiger Zeit nicht bei Sinnen gewesen, und das Land schlecht regiert und verschuldet habe, was doch nicht wahr war. —

Zur Charakteristik Friedrichs giebt Abt Sebald von Heilsbronn folgende Schilderung; dieser Abt Sebald war ein Feind des alten Fürsten, aber was er sagt, wird durch Friedrichs Handlungen nicht widersprochen. Sebald sagt: „Friedrichs Charakter habe durch die vielen Tourniere und durch seine Wallfahrten, einen romantischen Anstrich bekommen; er war religiös und abergläubisch; er war verliebt wie ein

ächter Ritter; muthig und entschlossen zeigte er sich, wo es auf die That ankam; sich selbst zu loben, und in der übertriebensten Weise selbst, das scheute er nicht. Was Friedrich androhte oder versprach, das wurde gehalten; gegen die Edelleute war er unbegränzt freigebig; er war von gefälligen Manieren; er konnte seinen Zorn, seine Leidenschaften verbergen, wenn er wollte; er strebte mehr durch Furcht als durch Liebe zu regieren; mit Eigensinn hielt er vorgefasste Meinungen fest, und ertrug keinen Widerspruch." Wenn diese Schilderung auch nicht eben schmeichelt, so ist sie doch nicht gerade eine böse zu nennen; erinnern wir uns, dass jene Zeit eine sehr rohe gewesen ist, wo unter den Fürsten selbst, von gefälligen Manieren, Verbergen der Leidenschaften und von Wort-halten nicht besonders viel gemeldet wird, so ist die Schilderung des feindlichen Abt Sebald so übel nicht, denn sie giebt zu, dass Friedrich ein Fürst war, der für seine Zeit als bedeutend dasteht. —

Als nun das Alter kam, Krankheiten und Kummer nicht ausblieben, da verfiel Friedrich in einen Zustand von ungewöhnlicher Reizbarkeit, aber dabei verblieb es auch; und wenn die Prinzen und die ihnen anhangenden Edelleute behaupteten, dass der alte Fürst in einem Zustande von Blödsinn, sogar von Wuth und Raserei sich befunden, so war das eine blos lügenhafte Erfindung ihrer Seits, denn die Geschichte giebt für so böse Behauptungen auch nicht eine Thatsache. Die Prinzen geben an, dass die Gemüthszerrüttung ihres Vaters schon einige Jahre vor der Einsperrung dagewesen sei, was aber Niemand je bemerkt hatte; wenn die Prinzen auf der Plassenburg in das Schlafgemach drangen und ihren Vater im Schlaf überfielen, so sagten sie in so weit die Wahrheit mit der Behauptung, dass der alte Fürst

nicht „bei sich" war, denn er schlief, als sie ihn gefangen nahmen. Aus der langen Zeit seiner Gefangenschaft wird nicht ein Vorfall erzählt, der auf einen Zustand von Verrücktheit zu deuten wäre; Friedrichs eigenhändige Briefe und Declarationen verrathen durchaus seinen Schmerz über die unwürdige Behandlung. Die Berichte des alten Hauptmann Boos sagen nichts von der angeblichen Verwirrung, wohl aber beklagen sie die rohe Behandlung des alten Fürsten. Boos giebt den Prinzen die Versicherung, dass der angeblich rasende Fürst sich an keinen Menschen vergreife, sich geduldig mit seinen Wächtern unterhalte und überhaupt wie ein rechtschaffener und frommer Mann betrage: was zu hören den Prinzen nicht gefallen konnte, da sie gesagt hatten, der alte Fürst habe ihr Leben sogar in Gefahr gebracht.

Wäre der alte Fürst in der That verrückt gewesen, so konnte nichts klüger sein, als wenn man Verwandten und fremden Fürsten den Zutritt gestattet hätte, woran aber nicht zu denken war; man versteckte vielmehr den angeblich verrückten Fürsten entschieden ängstlich vor jedem Auge, und behandelte ihn so barbarisch, dass es schien, als wolle man ihn dadurch erst verrückt machen — aber das gelang nicht im mindesten. — Am wunderbarsten ist es, dass die angebliche Tollheit des Markgrafen Friedrich nur so lange dauerte, als der älteste böse Sohn, Markgraf Casimir, lebte; sowie dieser böse, herrschsüchtige, geizige Casimir, todt war, da entliess man den alten Vater aus der Haft und Friedrich erschien wieder im Publikum, das sich allenthalben mit grosser Theilnahme überzeugte, dass „der Alte bei vermöglichem Wesen und schicklicher Vernunft sich befinde." — — Setze man selbst den Fall, der alte Fürst habe auch gelegentlich in wiederholten Handlungen einen wirklichen Mangel an Be-

sinnung verrathen, so hätte man es für das nehmen müssen, was es war und nur allein sein konnte: „für einen vorübergehenden Krankheitszustand, oder — wie der brave Boos es nennt, einen „Zustand der Phantasie" — und für mehr nicht; man hätte den Rath der Aerzte beanspruchen sollen, aber das that man nicht, man sperrte lieber den alten Fürsten ein, erklärte ihn für verrückt, und die Prinzen, besonders der listige Casimir, hatten erreicht, wonach sie lange gestrebt hatten — die Herrschaft.

Von den verwandten Gliedern des Hauses konnte nicht geholfen werden, denn Casimir vereitelte ihre Bestrebungen; der Kaiser hatte keinen Einfluss, und dann hatte sich Casimir mit einer Nichte desselben vermählt, ob dies auch seiner ganzen Familie, seinen Brüdern höchst unangenehm war. In der damaligen Zeit ging es überhaupt arg her, sie lag so im Uebeln, dass sogar der Cardinal von Medicis es ohne Umstände auf sich nahm, im Fall bei der Sache etwas Sündliches mit untergelaufen sei, so wolle er die Absolution des Papstes verschaffen; — der Cardinal arrangirte die Sache auch bestens in Rom! — Die Erklärung des Herzogs Albrecht von Preussen: „sein Vater Friedrich sei nicht blödsinnig und müsse in die Regierung wieder eingesetzt werden", half eben so wenig, als die Bemühungen des Kurfürsten von Brandenburg. Aus der Zeit, wo Friedrich eingesperrt war, wird in den Urkunden noch Folgendes berichtet: „In den milderen Augenblicken seines Kummers liess Friedrich in dem einsamen Kerker die Bilder der Tourniere an sich in der Erinnerung vorübergehn; ein anderes Mal gedachte er der Prinzess von Hessen, die zu heirathen in zweiter Ehe, er nicht abgeneigt gewesen; bald versinnlichte er sich die Conterfeie seiner Ahnen als lebende Gestalten und hielt mit ..n vertrauliche Gespräche; bald sah er unverwandt

in seinen Spiegel, vielleicht um sich mit dem Schatten, als einem Unglücksgefährten, zu trösten. Als Prinz Casimir das hörte, war er boshaft genug, seinem alten Vater auch nicht einmal diesen Zeitvertreib im einsamen Kerker zu gönnen, denn er liess den Spiegel und die Conterfeie der Ahnen fortnehmen. — Der gute Hauptmann Boos gab dem alten Fürsten zuweilen einen Gulden, um mit den Aufwärtern in die Pfennige zu spielen, aber — auch das duldete Prinz Casimir nicht, der über solche Verschwendung ausser sich gerieth. — Boos stellte vor, wie es unbillig sei, den Fürsten so zu betrüben, der doch so still und rechtschaffen sich verhalte; aber das Herz des Prinzen Casimir blieb unberührt, und als im Jahre 1518 der auf der Reise nach Augsburg begriffene Kurfürst Joachim I. von Brandenburg vor der Plassenburg persönlich erschien, wurde er zu seinem Oheim nicht eingelassen, sondern musste an den ungeöffneten Thoren der Veste vorüberziehen. — Weil Boos zu gütig war, ist er entlassen und der harte, böswillige Hans von Laineck wurde Hauptmann von der Plassenburg. Im Jahre 1523 verlangte Albrecht von Preussen abermals dringend die Freilassung des Vaters, welches Verlangen die Königin von Ungarn unterstützte, aber — es half nichts; Casimir und Johann erklärten sogar: „der Vater wäre eher schlechter als besser geworden, und würde am Ende noch ein Weib nehmen." — Um endlich den ungestümen Anforderungen seines Bruders Herzog Albrecht scheinbar zu genügen, liess Markgraf Casimir 1525 dem alten Vater einen Revers zum Unterschreiben vorlegen, wonach er solle frei werden unter 3 Bedingungen: „der alte Fürst solle auf die Regierung Verzicht leisten; 2) in seiner Freiheit sich nicht rächen, und 3) solle er den Hof des Sohnes Casimir nicht verlassen, und ohne dessen Erlaubniss nicht aus dem Ge-

mach gehen, wogegen Prinz Casimir erlauben wolle, damit er desto lieber darin bleibe, ein gutes Mägdlein hineinzulassen, darüber nicht zürnen und sich stellen wolle, als wüsste er es nicht." — — Ueber dieses Anerbieten einer Freiheit mit dem Beding, nicht aus der Stube zu gehn, gerieth der alte Fürst in heftigen Zorn, und er unterzeichnete den Revers nicht, der überdies seine Ehre verletze, und gewiss — so war es. Die schriftliche Antwort Friedrichs an den Hauptmann Laineck ist trefflich und beginnt mit den Worten: „Ich habe mir einer solchen Behandlung von meinem Geblüt nicht versehn, denn ich getraue, mich ohne Erröthen auf meine ganze vorige Lebenszeit zu berufen" u. s. w. —

Im Jahre 1515 als Geisteskranker eingesperrt, sass Friedrich also 1525 bereits 10 lange Jahre im Gefängniss und — ohne Hoffnung auf Erlösung. Im Jahre 1526 ging der böse Casimir nach Oestreich; im Jahre 1527 scheint er kurze Zeit in Anspach gewesen zu sein, ging aber gleich nach Oestreich zurück und von da nach Ungarn, commandirte die kaiserliche Armee, nahm Ofen und starb dann in dieser von ihm eroberten Stadt, am 21. September 1527 — an der Ruhr, 46 Jahre alt. Gleich nach Casimir's Tode wurde der alte Vater aus dem Plassenburger Thurm entlassen und so der Freiheit wieder gegeben. Die Unterthanen drängten sich herbei, den alten Dulder zu sehen; frohe Lieder, Münzen u. s. w. erschienen allenthalben in Folge dieses guten Ereignisses. Prinz Albrecht von Brandenburg, Kurfürst von Mainz, hatte gleich nach des bösen Casimir's Tode ermahnt: „weil der alte Fürst zu einem vermüglichen Wesen und schicklicher Vernunft gekommen, ihn der engen Enthaltung zu entledigen, doch dass sein Liebd mit dem Regiment verschonet werde u. s. w." —

Friedrich, frei geworden, wollte auch von dem Regiment nichts wissen; er hielt es bis zu Ende mit dem alten Kirchensysteme, die Neuerungen gefielen ihm nicht, doch hielt er sich dabei ruhig und in friedlicher Stille fortlebend, starb er endlich zu Anspach, 77 Jahre alt, den 4. April 1536. — — Das hier mitgetheilte Beispiel einer fälschlich angedichteten Geistesstörung, ist unbedingt das älteste, von dem uns eine so ausführliche Kunde verblieben ist. Die Literatur aus jener Zeit ist schon reich, aber ich kann sie nicht citiren, weil in ihr von dem Unglück des Markgrafen Friedrich entweder gar nicht die Rede ist, oder in einer Weise, die falsch ist. Da heisst es meist: Friedrich sei ein ausgezeichneter Mann gewesen, der aber in Folge vieler ausgestandener Unruhe in Blödigkeit verfallen sei, die Regierung niederlegte und noch 20 Jahre lang in der Plassenburg ein ruhiges Leben führte. So wird uns nur zu oft die Lüge als Geschichte geboten; die Wahrheit der Thatsache, wie sie hier gegeben ist, verdanken wir den archivalischen Forschungen des Geschichtforschers C. H. Lang, oder wie er sonst auch heisst — Ritter Carl Heinrich von Lang. Die Schrift, der ich hier das Meiste verdanke, führt den Titel: „Neuere Geschichte des Fürstenthums Baireuth, von 1486 bis 1527, von C. H. Lang. B. I. Göttingen 1798."

Tabelle

über Schädelmessungen schwachsinniger Kinder.

Von

Dr. Erlenmeyer.

Dass wir aus den Schädelmessungen immer noch keine haltbaren Schlüsse haben ziehen können, aus denen der Diagnose und Prognose einiger Gewinn erwächst, liegt zum grossen Theile an dem geringen und mangelhaften Material. Es scheint mir daher Pflicht eines jeden Arztes, dem sich Gelegenheit bietet, Schädelmessungen schwachsinniger Kinder zu bewerkstelligen, diese Lücke ausfüllen zu helfen. Die folgende Tabelle giebt die Schädeldimensionen von 40 blöd- und schwachsinnigen Kindern, welche die Eltern in meiner Anstalt vorgestellt haben, um meine Ansicht über ihre Heilbarkeit zu hören. Um den Werth dieser Tabelle zu erhöhen, habe ich das Alter, die Körpergrösse, das Geschlecht und den psychischen Zustand genau dazu bemerkt und da, wo besondere körperliche Störungen vorhanden waren, auch diese angegeben. Bei der Bestimmung des psychischen Zustandes habe ich der Kürze wegen die gewöhnliche Eintheilung gewählt, bei der von der Sprachfähigkeit ausgegangen wird, und die Schwachsinnigen in drei Klassen getheilt, je nachdem sie

vollständig sprechen (1. Klasse), oder nur einzelne Worte mit mehr oder weniger Deutlichkeit hervorbringen (2. Klasse), oder gar nicht sprechen können (3. Klasse).

Die meisten der in dieser Tabelle verzeichneten Kinder gehörten unserer Provinz an, und nur wenige stammten aus dem Herzogthum Nassau. Aus anderen Staaten ist wenigstens in vorliegender Tabelle keines verzeichnet. Es waren übrigens nicht alle Regierungsbezirke unserer Provinz gleichmässig vertreten; der Regierungsbezirk Coblenz hat die meisten geliefert, was schon die Lage meines Wohnortes mitten in dem Regierungsbezirk herbeigeführt hat, wodurch auch besonders viele Kinder aus der mittleren und geringeren Klasse mir zugeführt worden. Viel weniger Kinder waren aus dem Regierungsbezirk Cöln (4), Trier (2), die wenigsten aus Düsseldorf und Aachen, aus welchen nur je ein Kind untersucht worden ist. Die Kinder aus den entfernteren Regierungsbezirken gehörten meist vermöglicheren Leuten an.

Da ich über die in die Anstalt aufgenommenen Kinder bei einer anderen Gelegenheit ausführlicher sprechen werde, so habe ich, um Wiederholungen zu meiden, dieselben hier nicht aufgeführt.

Ungefähr für den vierten Theil dieser Kinder hätten die Eltern die Verpflegungskosten in der Anstalt bestreiten können, wollten sich aber aus mancherlei Vorurtheilen vorläufig nicht zu einer Uebergabe der Kinder an dieselbe entschliessen. Solche Vorurtheile hier aufzuzählen halte ich bei den Lesern dieser Zeitschrift nicht für nöthig, die von den Irrenanstalten her schon hinreichend mit all' den verkehrten Ansichten des Publicums vertraut sind.

Für die übrigen drei Viertel konnten die Unterhaltungskosten nicht aus eigenen Mitteln bestritten werden, und da die betreffenden Gemeinden trotz

wiederholter Anträge einzelner Aerzte zur Uebernahme der Kosten sich nicht bereit finden liessen, so musste die Aufnahme der Kinder, von denen einzelne zu grossen Hoffnungen berechtigten, unterbleiben.

Die hier verzeichneten Kinder sind der bei Weitem kleinere Theil in unserer Provinz; durch fortgesetzte Forschungen bei Aerzten und Laien habe ich Kenntniss von 200 schwachsinnigen Kindern erhalten, die noch in den Jahren und in dem Zustande sich befinden, wo die Heilung derselben erzielt werden könnte. Wie Manche mögen nun noch in solchen Gegenden unserer Provinz sein, in welche meine Verbindungen nicht gereicht haben. Wenn nun auch eine grosse Zahl derselben bei sorgfältiger Untersuchung sich als unheilbar erweisen sollte, so kann doch mit Bestimmtheit behauptet werden, dass 150 schwachsinnige Kinder in der Rheinprovinz leben, die in einer Heilanstalt aufgenommen, sicher geheilt werden würden. Da ich meine Forschungen in diesem Gebiete immer noch fortsetze, so liesse sich, besonders wenn die Herren Collegen aus freiem Antriebe oder Anregung der höheren Behörde genauere Angaben aus ihren Bezirken liefern wollten, vielleicht in kurzer Zeit eine genauere Statistik unserer Provinz in dieser Hinsicht aufstellen, deren Resultat doch am Ende die Regierung zum Einschreiten in dieser Angelegenheit bewegen könnte. Man sollte freilich erwarten, dass auch die hier dargelegten Notizen schon diesen Erfolg haben müssten; denn es liegt gewiss eine laute Aufforderung in der traurigen Wahrheit, dass sich 150 heilbare schwachsinnige Kinder in der Rheinprovinz befinden, die ohne alle Hülfe der gänzlichen Unheilbarkeit unfehlbar anheim fallen. Während in anderen Ländern theils aus öffentlichen Kassen unter besonderer Protection fürstlicher Personen, theils unter besonderem Schutze der obersten

Behörde durch Privatwohlthätigkeit solche Anstalten für eine grosse Anzahl schwachsinniger Kinder gegründet werden oder in der nächsten Zeit gegründet werden (so sollen nach einer mir gewordenen Privatmittheilung in Schottland, dessen Hochlande eine unendliche Menge von Cretinen beherbergen, auch in Sardinien, wo die vom Könige niedergesetzte Commission unter 2,650905 Einwohnern des Königreichs 5073 Cretins und zwar 1414 geringsten, 3518 mittlern und 2165 höchsten Grades, gefunden hat, in nächster Zeit besondere Heilanstalten errichtet werden; in Schottland ist die Sache schon soweit gediehen, dass eine Dame, die sich der Pflege dieser Kinder persönlich unterziehen will, auf Kosten des Comité's einen längeren Aufenthalt in Deutschland nehmen wird, um sich in meiner Anstalt in der Behandlung dieser Kinder zu unterrichten), denkt man bei uns vorläufig noch nicht daran, für diese unglücklichen Geschöpfe etwas zu thun. Möchte nur einer unserer höchsten Medicinalbeamten, denen hoffentlich diese Zeilen zu Gesicht kommen, in denselben die ernste Mahnung finden, wenigstens auf eine genauere Statistik, die bei gewährter Portofreiheit ohne alle Kosten erzielt werden könnte, hinzuwirken. Wenn man dann einmal die Grösse des Unglücks kennen gelernt hat, so wird man wohl auch an die Linderung desselben zu denken eher geneigt sein. —

No.	Geschlecht	Alter	Grösse des Körpers	Schädel-Umfang	Quer-	Länge-	Höhe-	Körperlicher und psychischer Zustand nebst sonstigen Bemerkungen.
					Durchmesser			
1	Knabe	14 J.	4′ 3″	17″ 3‴	5″ 2‴	5″ 8‴	6″ 7‴	Sehr hoher Grad des Blödsinns bei zieml. normaler Körperentwicklung. (Gehirnarmuth.) Spachlos. Wohnt am Wasser. — In der Familie des Vaters Gehirnleiden. Epilepsie, Apoplexie, Irrsein. —
2	„ „	15	4′ 9″	18″ 8‴	5″ 3‴	6″ 2‴	7″ 3‴	Mittler Grad. Epilepsie.
3	Mädchen	12	4′ 2″	18″ 6‴	5″ 2‴	6″ 3‴	7″ 5‴	Mittler Grad. Plumper Körper.
4	Knabe	14	4′ 7″	17″ 5‴	5″ 4‴	6″ 8‴	7″ 8‴	Hoher Grad. Geringe Atrophia cerebri.
5	Mädchen	16	4′ 10″	19″ 2‴	5″ 8‴	6″ 9‴	7″ 2‴	Mittler Grad. Hydrocephalie.
6	„ „	13	4′ 6″	18″ 9‴	5″ 3‴	6″ 2‴	7″ 3‴	Epilepsie mit häufigen Anfällen. Hoher Grad des Blödsinns.
7	„ „	10	4′ 1″	17″ 5‴	5″ 1‴	6″ 2‴	7″ 4‴	Geringer Grad. Zittern. Lähmung (geringen Grades) der Beine.
8	Knabe	18	5′ 2″	19″ 2‴	5″ 8‴	7″ 3‴	7″ 9‴	Atrophia cerebri. Hoher Grad des Blödsinns.
9	Mädchen	17	4′ 10″	18″ 8‴	5″ 7‴	6″ 5‴	7″ 3‴	Mittler Grad. In der Entwicklung zurückgeblieben.
10	„ „	16	4′ 9″	18″ 2‴	5″ 6‴	6″ 5‴	7″ 2‴	Hydrocephalie. Geringer Grad.
11	Knabe	15	4′ 8″	18″ 3‴	5″ 7‴	6″ 4‴	7″ 5‴	Epilepsie. Mittler Grad.
12	„ „	14	4′ 5″	17″ 8‴	5″ 4‴	6″ 3‴	7″ 3‴	Lähmung der rechten Seite. Geringer Grad.
13	„ „	12	3′ 10″	17″ 2‴	5″ 3‴	6″ 5‴	7″ 2‴	Hydrocephalie und allgemeine Schwäche. Mittler Grad.
14	„ „	13	4′ 2″	17″ 2‴	5″ 8‴	6″ 1‴	6″ 9‴	Atrophia cerebri geringeren Grads. Mittler Grad.
15	„ „	11	4′ 3″	16″ 4‴	5″ 2‴	5″ 9‴	6″ 8‴	Atrophia cerebri hohen Grads. Sprachlos.
16	Mädchen	10	3′ 8″	19″ 9‴	5″ 6‴	6″ 8‴	8″ 1‴	Hydrocephalie bedeutend. Mittler Grad.
17	„ „	8	3′ 6″	17″ 2‴	5″ 8‴	6″ 1‴	6″ 8‴	Epilepsie. Mittler Grad.
18	Knabe	15	5′ 2″	18″ 2‴	5″ 7‴	6″ 5‴	7″ 5‴	Atrophia cerebri. Höchster Grad.
19	„ „	13	4′ 8″	19″ 5‴	6″ 3‴	6″ 8‴	7″ 5‴	Hydrocephalische Kopfbildung. Mittler Grad.
20	„ „	12	4′ 5″	18″ 2‴	5″ 8‴	6″ 5‴	7″ 3‴	Plumper Körper. Geringster Grad.

21	Mädchen	8 J.	3′ 4″	17″ 3‴	5″ 2‴	5″ 8‴	7″ 2‴	In der Entwicklung zurückgeblieben. Hydrocephalie. Mittler Grad.
22	Knabe	12	4′ 4″	18″ 2‴	5″ 8‴	6″ 5‴	7″ 5‴	Schwächlich. Verkrümmung des Rückens. Spricht gut. Geringer Grad.
23	„ „	13	4′ 2″	18″ 4‴	5″ 9‴	6″ 4‴	7″ 3‴	Etwas klein und plump. Mittler Grad.
24	Mädchen	14	4′ 1″	18″ 5‴	5″ 8‴	6″ 3‴	7″ 5‴	Schwachsinn. Mittler Grad. Gute Körperbildung.
25	„ „	11	4′ 2″	17″ 6‴	5″ 4‴	6″ 5‴	7″ 4‴	Allgemeine Muskelschwäche. Zittern. Hoher Grad.
26	„ „	12	4′ 5″	18″ 2‴	5″ 5‴	6″ 3‴	7″ 5‴	Hydrocephalische Kopfbildung. Mittler Grad.
27	Knabe	13	4′ 4″	18″ 5‴	5″ 8‴	6″ 5‴	7″ 4‴	Gute Entwicklung. Höchster Grad.
28	„ „	18	3′ 1″	20″ 5‴	5″ 9‴	7″ 1‴	7″ 9‴	Hydrocephalie. Höchster Grad.
29	Mädchen	16	4′ 5″	19″ 3‴	5″ 8‴	6″ 9‴	8″ 1‴	Gut gebaut. Lähmung d. linken Seite. Mittler Grad.
30	Knabe	17	4′ 6″	18″ 8‴	5″ 9‴	6″ 8‴	7″ 9‴	Keine körperliche Abnormität. Geringster Grad.
31	Mädchen	15	4′ 3″	19″ 2‴	6″ 2‴	6″ 9‴	7″ 3‴	Hydrocephalie hohen Grads. Blödsinn mittleren Grads.
32	Knabe	8	3′ 9″	17″ 3‴	5″ 3‴	6″ 2‴	7″ 1‴	Allgemeine Muskelschwäche. Contract u. Blödsinn hohen Grads.
33	„ „	19	5′ 4″	20″ 2‴	6″ 3‴	7″ 1‴	7″ 8‴	Geringer Grad.
34	Mädchen	10	4′ 1″	18″ 5‴	5″ 8‴	6″ 4‴	7″ 3‴	Epilepsie. Mittler Grad.
35	„ „	7	3′ 6″	17″ 3‴	4″ 9‴	5″ 9‴	7″ 1‴	Atrophia cerebri. Höchster Grad.
36	Knabe	6	3′ 5″	16″ 8‴	5″ 2‴	5″ 9‴	6″ 5‴	Mittler Grad. Atrophia cerebri.
37	„ „	10	3′ 10″	17″ 5‴	5″ 8‴	6″ 2‴	6″ 9‴	Geringer Grad. Zeitweilig Krämpfe.
38	Mädchen	15	4′ 6″	19″ 3‴	6″ 3‴	6″ 8‴	7″ 5‴	Hydrocephalie. Lähmung des rechten Armes und facial. Mittler Grad.
39	Knabe	14	4′ 8″	18″ 8‴	5″ 8‴	6″ 4‴	7″ 6‴	Atrophia cerebri gering. Grads. Blödsinn mittlern Grads.
40	„ „	12	4′ 3″	18″ 2‴	5″ 1‴	6″ 3‴	7″ 5‴	Hydrocephalie gering. Grads. Oft Krämpfe bes. der Blase. Gedächtniss sehr gut. — Blödsinn mittlern Grads.

Bendorf bei Coblenz im August 1850.

Mittheilungen

aus der

Irrenheil- und Pflegeanstalt zu Erlangen.

Von

Prof. Dr. Solbrig,

Director der Anstalt.

In den nachfolgenden Blättern erstatten wir Bericht über die Wirksamkeit der im Sommer 1846 eröffneten Heil- und Pflegeanstalt zu Erlangen während der ersten 3 Jahre ihres Bestehens, erlauben uns jedoch, vorher einige allgemeine Notizen über dies Institut zu geben.

Dasselbe ist Provinzialinstitut, Neubau und mit einem Aufwand von 250,000 Gulden aus der Munificenz des mittelfränkischen 500,000 Einwohner zählenden Regierungsbezirkes hervorgegangen. Die Erlanger Anstalt ist bekanntlich die erste in Baiern, welche im Geiste der bessern Irrenpflege organisirt wurde und weiter fort gehandhabt wird, und es braucht kaum hinzugesetzt zu werden, dass hiermit der Anfang gemacht wurde, einer der dringendsten Forderungen der Humanität in unserem Staate Folge zu geben. Beruhigend aber ist es und erfreulich, bemerken zu können, dass Erlangen nicht die einzige bessere Anstalt in Baiern blieb, sondern bereits

vor einem Jahr im schwäbischen Regierungsbezirke das Institut Irsee ins Leben trat, und Betreffs der Errichtung neuer musterhafter Provinzialanstalten in Oberbaiern, der Oberpfalz, so wie in Unterfranken energische Hand ans Werk gelegt wird. Das ist der Segen der guten That, dass sie unaufhaltsam fortzeugend ähnliche bewirkt. Kaum war Erlangen ins Leben getreten und waren seine Wirkungen sichtbar geworden, als es sich mit Macht in allen Provinzen regte, Aehnliches und möglichst Preiswürdiges zu schaffen. Wenn gleich vorzugsweise Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt für den Regierungsbezirk Mittelfranken, so nimmt das Erlanger Institut nach Maassgabe seiner disponiblen Räume doch auch Pfleglinge aus andern Regierungsbezirken, so wie aus dem Auslande auf, hat Betreffs der materiellen Verpflegung das Dreiklassensystem adoptirt und hinsichtlich seiner Hausordnung, so wie der Instructionen für sein Personal die Winnenthaler Hausgesetze zur Basis genommen, ohne es bisher bereut zu haben. Das Anstaltsgebäude, aus Quadern aufgeführt, zweistöckig, von 4 grossen und 2 kleinen Gärten umgeben, so wie einen grossen Oekonomiehof einschliessend, enthält Raum für 160 Pfleglinge. Ursprünglich nur für 100 Kranke eingerichtet, wurde schon nach dem ersten halben Jahr unseres Bestehens Hand an die weitere Einrichtung gelegt, und es bewegte sich schon nach dem 2ten Jahre die Pfleglingszahl zwischen 130—40, während gegenwärtig der Normalstand zwischen 150—60 stätig erreicht ist.

Bei allen diesen Neu-Einrichtungen und sonstigen Vorkehrungen zur immer grösseren Hebung des Instituts und bei allem, was hiermit als Aufwand für Belehrung, Unterhaltung u. s. w. der Pfleglinge zusammenhängt, hat uns unser aufsichtführendes Gouvernement eine Frische und Breite der Bewegung

gelassen, die nicht genug anzuerkennen ist, wie überhaupt statutengemäss die Leitung der Anstalt ziemlich befreit ist von allen jenen Fesseln und Hemmnissen, welche als Büreau-Formalismus in andern Verhältnissen oft so beschwerend auf die gesunde Entfaltung grösserer Institute wirkten und deren berufene Leiter oft vor der Zeit ermatten.

Wir haben es in Betreff der Oberaufsicht und Controle nur mit unserer Provinzialregierung zu thun, und stehen mit der Corporation des Landraths unseres Regierungsbezirkes nur in einer sehr entfernten, jedenfalls in gar keiner directen Beziehung. Wer sich noch der Rheinischen Geschichten erinnert und wer es überhaupt erfahren haben mag, was im Leben grösserer Institute das Mitregieren von Corporationen auf sich hat, der wird den Vorständen baierischer Anstalten immerhin zu ihrer weniger beengten Stellung Glück wünschen.

Ebenso ist's mit dieser Stellung im Innern der Anstalt selbst. Der dirigirende Arzt ist im vollen und ausgedehnten Sinne der *Director* des Instituts.

Selbst der Oekonomieverwalter, obwohl königlicher Beamter, hat, sein Rechnungs- und Kassawesen ausgenommen, keine Art von Unabhängigkeit, er ist in allen Stücken an die Mitwirkung und Genehmhaltung des dirigirenden Arztes als seines Vorstandes gebunden. So ist Einheit des Willens, Einheit und Bestimmtheit in der Durchführung der für das Wohl der Anstalt und ihrer Insassen auch vom administrativen Standpunkt als gut erkannten Maassnahmen vollständig ermöglicht und dem Dirigenten jene Autorität gesichert, ohne welche in Irrenanstalten nichts Ordentliches zu erzielen ist.

Bei einem gegenwärtigen Durchschnittsstand von 150—160 Pfleglinge aller Klassen und Formen zählt die Anstalt folgende Beamte und Functionäre:

1) Einen Director,
2) Einen Verwalter,
3) Einen Assistenzarzt,
4) Einen Oberwärter,
5) Eine Oberwärterin,
6) Einen Buchhalter,
7) Einen Rechnungsgehilfen,
8) Eine Köchin mit Küchenmägden,
9) Eine Oberwäscherin mit Waschmägden,
10) Einen Gärtner,
11) Zwei Portiers,
12) Einen Laufburschen,
13) Eine Hausmagd,
14) 14 Wärter,
15) 11 Wärterinnen,

exclusive der benöthigten Privatwärter und -Wärterinnen. Ausserdem functioniren noch ein protestantischer und ein katholischer Geistlicher, ein Haus- und Musiklehrer, so wie ein katholischer und ein protestantischer Organist an der Anstalt.

Als wichtig sehen wir die Beziehung an, in welche das Institut durch die Einrichtung einer psychiatrischen Klinik zur Universität getreten ist.

Wird es noch nöthig sein, früher bestandener Controverse gegenüber, etwas gleichsam Rechtfertigendes für diese Maassregel zu sagen? Wohl schwerlich. Denn wenn einmal die präcisere praktische und wissenschaftliche Auffassung der Seelenstörung von Seiten *aller* ausübenden Aerzte ein unabweisbares Postulat der Humanität und des medicinischen Fortschrittes ist, wenn insbesondere bei den lebendig gewordenen Principien der Oeffentlichkeit und Mündlichkeit der Rechtspflege die Anforderungen an solche Präcision in hohem Maasse sich gesteigert haben, — von wo soll denn die Lösung der Aufgabe: „dass die Psychiatrie Gemeingut der Aerzte werden

soll", ausgehen, als von Musteranstalten in der Eigenschaft gleichzeitiger *Lehranstalten* und wer kann Verbreiter und Träger der präciseren Lehre und Erfahrung sein, als diejenige ärztliche Generation, welche Gelegenheit hat, aus dem reichhaltigen Material und dessen wohlgeleiteter Benutzung, wie es ein Institut unserer Art bietet, ihr Wissen und ihre Anschauungen sich zu schöpfen?

Wir begrüssen also die Eröffnung der psychiatrischen Klinik, zunächst für den Kreis unserer baierischen Kunstjüngerschaft, als ein Ereigniss, das ihren Dank verdient, und freuen uns jedenfalls, dass diese Sache bei uns nun keine theoretische Frage mehr, sondern bereits eine inhaltsvolle Thatsache ist, an welcher die Commilitonen mit sichtbarem und anerkennenswerthem Interesse Theil nehmen.

Was den äussern Modus der Berührung der studirenden Welt mit unserm Anstaltsorganismus betrifft, so brauchen wir nicht hervorzuheben, mit welch' gewissenhafter Umsicht die Auswahl der zur speciellen psychiatrischen Demonstration benöthigten Individuen gepflogen und wie die Ruhe und Heiligkeit unsers Asyls mit allem gebührenden Ernst gewahrt wird.

Vor Allem aber haben wir es über uns genommen, die ärztlichen Besucher unserer Anstalt zu *Freunden* derselben und ihrer Pfleglinge, so wie periodenweise zu unbefangenen Theilnehmern an unseren geselligen Freuden u. s. w. zu machen, wobei denen, die Belehrung suchen, eben so viel als den Pfleglingen des Instituts selbst geboten wird. Denn welches Heilmittel für den erschlaffenden Geist ist kräftiger, als die vervielfältigte Berührung mit lebensfrischen, gesunden Elementen, welches Bewusstsein für den einer, wenn auch noch so human gehandhabten Clausur Anheimgegebenen erhebender, beruhi-

gender, als das: mit den gesunden Persönlichkeiten ausserhalb der Anstalt sich auf gleicher Linie gestellt, ihrer Liebe und ihrer Genüsse ceteris paribus theilhaftig zu wissen?

So ist also die Gesellschaft der gebildeten und einsichtsvollen jungen Leute, wie es Mediciner im letzten Studienjahre in der Regel sind, weit entfernt, ein störendes Element für die Heilzwecke oder die Ordnung unseres Hauses zu sein, geradezu ein Heil- und Belebungsmittel mehr in unserer Hand geworden, und nur Erfreuliches und Zufriedenstellendes können wir bis jetzt über den Erfolg hiervon berichten. Wir gewähren überhaupt dem Princip der Geselligkeit und Gesellung in unserem Anstaltsleben die grösstmöglichste Ausdehnung und Breite, nicht blos im Innern unseres Hauses, sondern auch in Hinblick auf die Berührungspunkte mit der Aussenwelt, die zu unsrer Freude in der Beurtheilung Seelengestörter immer unbefangener und milder, im gelegentlichen Umgang mit ihnen vorurtheilsloser und annähernder wird. Ist ja das sociale Element dasjenige, welches die eigentliche psychische Atmosphäre darstellt, welche immer neu und in möglichst gesunder und unverdorbener Qualität unsern Leidenden zuzuführen wohl vorzugsweise im Geist und Sinn derjenigen anthropologischen Anschauung liegen muss, welcher sich kein Psychiater in praxi ja mehr entziehen kann, wenn er in der Pathogenese auch noch so sehr auf die Anatomie und Physiologie der grossen Nervencentren sich zu stützen und somit sich in die entsprechende Harmonie mit den Errungenschaften der exacten Schule zu setzen die Pflicht haben mag.

Denn eine für das Auge und Scalpell mehr oder weniger nachweisbare, bald als Ursache, bald als Wirkung sich verhaltende organische Veränderung

zunächst in den Centralnervengebilden müssen wir wohl in jeder Seelenstörung als Coëfficient annehmen, wir mögen nun diese Nervencentren als den unmittelbaren Seelenleib, oder als das organische Prisma betrachten, welches die Seele als Vermittelungsglied ihrer Perceptionen und Acusserungen nöthig hat.

Ist *Vorstellung* nicht begreifbar ohne Vorausgehen der Processe des *Wahrnehmens* und beruht Wahrnehmung in ihren ersten und hauptsächlichsten Elementen auf der Sinnesempfindung und reichen in analoger Weise die Elemente des Gemüths- wie des Willenslebens auf die nervöse Unterlage, dort der Sensibilität, hier der Motilität herab, finden gleichsam darin ihre organische Deckung, so hat das Befinden der Gesammt-Innervation und deren palpabler Träger ohne Zweifel den souverainsten Anspruch auf unsre Untersuchung und Beobachtung in jedem Einzelfall von Seelenkrankheit, und dies nicht blos für sich, sondern auch, wenn wir erwägen, in welcher genauen Sympathie, ja sogar in welcher theilweisen Abhängigkeit Function und organische Integrität der Nervengebilde zu und von den Thätigkeiten der Athmungs-, Circulations- und Verdauungsapparate bekanntermassen stehen, so ist es begreiflicherweise der ganze somatische Factor, der in jedem Momente dem Blicke des umsichtigen Psychiaters zur Würdigung und Darnachachtung sich aufdrängt. Darüber und dass folglich der Psychiater im eminenten Sinn *Arzt* sein müsse, ist schon lange kein Mensch mehr im Zweifel. Dennoch aber und leider haben wir für die psychopathische Anschauung noch wenig gewonnen, wenn wir die verschiedenen Grade der Hyperämie, Stase und des Exsudats im Gehirn und seinen Umhüllungen kennen, wenn wir die Processe der Erweichung, Sclerose, die Afterprodukte der Syphilis, Tuberculose, des Krebses

u. s. w. in diesen Organen verfolgen. Leider haben wir mit all dieser Einsicht nicht einen einzigen Satz errungen, der uns sagte, dass diese und jene bestimmte und bestimmt lokalisirte pathologische Gewebsveränderung diese und jene bestimmte Form der Seelenstörung im unmittelbaren Gefolge habe, und unter allen Umständen entbehren wir gerade bei den wesentlichsten und handgreiflichsten Veränderungen fast aller positiven Stützpunkte für den physikalisch-*therapeutischen* Eingriff.

Soweit wir durch die Hirn- und Nervenphysiologie belehrt sind, können wir allerdings die Thatsachen des innigen Zusammenhangs der psychologischen Erscheinungen mit den physiologischen nicht in Abrede stellen und finden in den Gesetzen des Sensualismus, der Nervensympathieen, in dem Accommodations- und Gewohnheitsgesetze u. s. w. vielsagende organische Kreuzungs- und Verschmelzungspunkte des physiologischen mit dem psychologischen Element und wünschen die Nachweise und Consequenzen davon in immer grösserer Ausdehnung und Präcision zu gewinnen, an dieser Gewinnung Theil zu nehmen. Gleichwohl aber wollen wir es uns nicht läugnen, dass über dieses Alles hinaus ein Feld der Anschauung und Forschung gegeben ist, wo auch für den Psychiater die Rechnung des Psychologen im engeren Sinne anfängt und offenbar sind es die Phänomene des Affektes und der Leidenschaft, sind es die gegenseitigen Beziehungen der höhern Seelenkreise des Vorstellungs-, Gemüths- und Willenslebens zu einander, endlich ist es der reale Inhalt des historischen, socialen *Ich* des Menschen, die Beschaffenheit seiner gesammten und vielgegliederten geistigen Atmosphäre und die *Rückwirkung* dieses Alles auf den somatischen Bestand, was der allseitigen und ganz specifiken Beurtheilung und Behandlung von Seite des Psy-

chiaters unterliegt. Kurz es ist der *ganze Mensch* mit seiner innern und äussern *That*, welcher jeden Augenblick als unser eigenartiges klinisches Objekt sich geltend macht; und die hiemit verbundene ärztliche Aufgabe fordert für ihre Lösung, wie eine specifische anthropologische Anschauung und Leitung der Heilprocesse, so eine specifische Qualität des Seelenarztes.

Warum sage ich das vielleicht allbekannt Scheinende? Weil man noch immer von *direkter* und *indirekter* psychischer (somatischer) Heilmethode spricht, von vorzugsweisen Anhängern der einen und Vertretern der andern Schule und Methode, so, als ob beide Methoden einander entgegengesetzt wären, eine die andre ersetzen, eine von der andern abhängig gemacht werden könnte, als ob der Psychiater nicht *immer* direkt psychisch verfahren und bei nur irgend diagnosticir- und heilbarer somatischer Complication nicht *immer* sein Wirken mit dem somatischen Eingriff verbinden müsste.

Letzteres versteht sich aber so von selbst für den *Arzt*, dass es ihn noch nicht zum Psychiater macht, wenn er auf einen Seelengestörten seine somatisch ärztliche Kunst in aller nur möglichen Ausdehnung anwendet. Er kann auch den somatischen Eingriff für keine besondere *Methode* ausgeben, die ihm das Recht gäbe, dafür die früher unterschiedene direkt psychische Behandlung zu unterlassen. Er kann vielmehr erst zum Psychiater werden und als solcher gelten, wenn er sich zur *direkten* psychischen Behandlung vor Allem bekennt, sie mit Ueberzeugung übt, und dadurch beurkundet, dass ihm menschliches Denken und Streben in Norm wie Abnorm etwas Andres ist, als ein organischer Secretionsprocess, und dass es Particen in der Beurtheilung der kranken Seele giebt, über welche die pa-

thologische Anatomie des Gehirns, nebst übrigen somatischen Pertinenzen einen Aufschluss nicht zu geben vermögen.

Dies als allgemeinste Umgrenzung und Bekanntgabe des Standpunkts, auf dem wir stehen, und den wir als Doctrin, wie in der Praxis stets zu vertreten gesonnen sind.

Denn es möchte hie und da der physiologischen Schule gefallen, selbst an den Seelenarzt ziemlich einseitige und beschränkende Anforderungen zu stellen, wie wir denn von einer ganz respectabeln Auctorität wissen, dass sie alle Seelenkrankheit auf Gehirnhyperämie zurückgeführt haben möchte, während es gerade des Psychiaters Aufgabe und Beruf immer mehr werden zu müssen scheint, die Uebertrittspunkte zu bezeichnen und würdigen zu lehren, von wo an das Seelenleben des Menschen als ein relativer Selbstbestand sich darthut, mit den physiologischen Gesetzen zwar immer in Connex und organischer Wechselwirkung, aber nicht in allen Phasen seines Darlebens Eines und Dasselbe mit ihnen.

Wir wenden uns nun der Statistik zu und geben in dem beifolgenden Tabellencyclus zunächst einen möglichst genauen Ueberblick über die gesammte Bevölkerungsbewegung unserer Anstalt, während eines dreijährigen Bestehens, sodann eine besondere Statistik der *Heilanstalt* nach allen wesentlichsten Beziehungen und hiezu noch eine Special-Statistik der Heilerfolge. Hiezu einige Bemerkungen: Die erste Bevölkerung der Anstalt bildete sich aus einem Kern von 57 unheilbaren Kranken, welche aus den in Schwabach und Nürnberg bestandenen Detentionen in unsre Anstalt übergesiedelt wurden. Die Zahl der Hülfe- und Unterkunft-Suchenden wuchs jedoch mit jedem Tage, und so haben wir in der hier behandelten 3jährigen Periode überhaupt 279 Kranke, davon

127 in die Heilanstalt, und 152 in die Pflegeanstalt aufgenommen, wovon im Ganzen 131 durch Tod oder Entlassung in dieser Zeit wieder ausgeschieden sind.

In diesem Bevölkerungsstande war das Frequenzverhältniss der männlichen zu den weiblichen Kranken ein für sich ganz gleichbleibendes, und verhielt sich wie 2:1. Es befinden sich also immer doppelt so viel Männer als Frauen in der Anstalt, was jedoch auch uns keine Berechtigung giebt, überhaupt die Hinneigung zum Wahnsinn beim Manne in diesem Grade als überwiegend zu bezeichnen. Es beweist zunächst nur, dass geisteskranke Frauen leichter in der Privatpflege zu erhalten sind, als Männer: ein Umstand, der es für alle Zeit schwer machen wird, aus *der Statistik der Anstalten* das wahre maassgebende Zahlenverhältniss in diesem Punkte zu eruiren. Die allgemeine medicinische Landesstatistik, die fast allenthalben noch ein Desiderat ist, muss hier nachhelfen.

In der Pflegeanstalt spielen, wie überall, der mannigfach abgestufte Blödsinn und die partielle Verrücktheit die Hauptrolle, und merkwürdigerweise nur gering vertreten waren die Fälle von allgemeiner Paralyse, welche erst im letztvergangenen Jahre, deren Ergebnisse unser gegenwärtiger Bericht noch nicht umfasst, zu erwähnenswerther Bedeutung kamen. Wir werden in einem nächsten Bericht diese Form, auf welche die Augen der Irrenärzte gegenwärtig mit so vielem Interesse gerichtet sind, in das Bereich unserer nähern Erörterungen ziehen.

In der Heilanstalt überragen vor Allem die Primärformen der Tobsucht und Schwermuth, und wenn die Tobsucht mit der Ziffer 41, die Schwermuth nur mit 29 vertreten ist, so haben wir berichtigend zu bemerken, dass für die Bestimmung der

Form uns der status praesens, in welchem der Kranke bei seiner Aufnahme sich befindet, immer wohl als maassgebend erscheinen muss, obwohl bei Prüfung der Präcedentien der Neu-Eintretenden in den meisten Fällen von Tobsucht das Vorangehen eines stadii melancholici nachweisbar erschien und die Erfahrungen anderer Beobachter in dieser Richtung auch bei uns sich bestätigten. Von den 127 in die Heilanstalt Aufgenommenen, wurden 46 geheilt, 16 gebessert entlassen, und 11 waren am Ende der Periode in unzweideutiger Reconvalescenz begriffen, die bis jetzt ebenfalls nach und nach entlassen worden sind. Wir haben also im Ganzen 74 Erfolge erzielt und diese zur Gesammtzahl der Behandelten in Verhältniss gesetzt, giebt 58 Procent Erfolge: ein Verhältniss, welches wir wohl als ein nicht ungünstiges bezeichnen dürfen.

Dieses Resultat erscheint um so erträglicher, wenn wir einen Blick auf unsre Liste B. Tab. VI, VII und VIII werfen. Hieraus entnehmen wir, dass unter den in die Heilanstalt Aufgenommenen sich befanden: 28 mit nachgewiesener erblicher Anlage, 28, welche theils zum zweiten, theils zum dritten, theils zum vierten Male von Seelenstörung heimgesucht waren, 8, welche schon über dem 50sten Jahre standen; ferner 16, welche bereits 1 Jahr, 13, welche bis zu 2 Jahren, 8, welche bis zu 3 Jahren, 2, welche bis zu 4 Jahren, und 7, welche bis zu 6 Jahren und darüber an Geisteskrankheit gelitten hatten. So wird wohl jeder Sachverständige dahin mit uns übereinstimmen, dass uns die den Erfolg erschwerendsten Bedingungen nicht abhalten konnten, eine Menge von Kranken dem Heilversuch zu unterwerfen und sie thatsächlich der Heilanstalt zuzuzählen, welche schon von vornherein die allerzweifelhafteste Prognose geben mussten.

Gerade aber darin, dass wir es uns nicht leicht gemacht, dass wir mit fast ängstlicher Gewissenhaftigkeit überall da, wo uns eine Spur gesunden Ueberrestes zum Anknüpfen an eine Heilung oder Besserung geboten ward, uns dem Heilgeschäft *strictissimo sensu* unterzogen, selbst auf die Gefahr hin, nur geringe Procente des Erfolges zu erzielen, sehen wir unsere hauptsächlichste Genugthuung.

Nehmen wir nun die auf den Gang der Heilprocesse überhaupt wichtigsten Beziehungen, als da namentlich sind: *Alter* der Kranken, *Dauer* der Krankheit vor der Aufnahme in die Heilanstalt, und *Krankheitsform*, so entwickelten sich für unsere dreijährige, an 127 der Kur Unterworfenen gemachte Erfahrung folgende Procent-Bestimmungen:

A. *Alter:*

Von	3	im	12.—15.	Jahre Stehenden wurden geheilt	2	=	66	Pct.
-	3	-	16.—20.	- - - - - -	2	=	66	-
-	21	-	21.—25.	- - - - - -	12	=	57	-
-	27	-	26.—30.	- - - - - -	10	=	37	-
-	19	-	31.—35.	- - - - - -	11	=	57	-
-	22	-	36.—40.	- - - - - -	12	=	55	-
-	11	-	41.—45.	- - - - - -	7	=	63	-
-	13	-	46.—50.	- - - - - -	6	=	49	-
-	5	-	51.—55.	- - - - - -	1	=	20	-
-	2	-	56.—60.	- - - - - -	0	=	0	-
-	1	über	60.	- - - - - -	0	=	0	-

B. *Dauer der Krankheit vor der Aufnahme:*

Von Fällen bis zu	1 Monat Dauer	19,	davon geheilt 16 = 84	Pct.
- - -	1—3 - -	35	- - - 14 = 40	-
- - -	4—6 - -	23	- - - 10 = 43	-
- - -	7 Mon. bis 1 J.	20	- - - 8 = 40	-
- - -	1—2 Jahren	29	- - - 7 = 24	-
- - -	2—5 J. -	10	- - - 4 = 40	-

C. *Krankheitsformen.*

Tobsucht:	Aufnahme 41	Heilung	25 = 60	Pct.
Schwermuth:	- 29	-	15 = 50	-

Wahnsinn:	Aufnahme 30	Heilung 15	= 50 Pct.	
Verrücktheit:	- 20	- 6	= 30	-
Beginnender Blödsinn:	6	- 1	= 16	-

Wir bestätigen somit die Erfahrung, dass jugendliches Alter, kurze Dauer der Krankheit und acute Krankheitsformen die Prognosis im hohen Grade begünstigen, ohne gerade eine *nur* 3jährige Durchschnittsberechnung, und an *nur* 127 Kranken angestellt, als maassgebend und vom Zufall unberührt ansehen zu wollen. Unter allen Umständen aber bleibt auffallend und stimmt mit allen sonstigen Beobachtungen überein, dass eben fast Alles für die Heilung von der *kurzen Dauer der Krankheit vor der Aufnahme in die Heilanstalt* abhängt, und es ist doch wahrlich eine beruhigende Thatsache, die nicht genug beherziget werden kann, wenn aus Vorstehendem sich nachweist, dass von solchen nicht über 1 Monat Erkrankten zwischen 80 und 90 Procent wirklich geheilt werden können.

Was die veranlassenden Ursachen der einzelnen Erkrankungen betrifft, so weist Tab. IX der Liste C das Ueberwiegen der psychischen und moralischen Ursachen vor den physischen nach, indem bei 89 Fällen die ersteren, bei 38 die letzteren als die veranlassenden Momente in die Erscheinung traten. Unter den psychischen Ursachen nahm eine interessante Stelle, vorzüglich im letztvergangenen Jahr, die Politik ein. Leider hat sie, nach Ausweis unserer Liste, auch in unser Asyl mehr als ein Opfer gesendet. Dies nicht ohne pikante Mannigfaltigkeit. Wir hörten die Reden rasender Jakobiner, wir sahen die Furcht der vermeintlich am Leben und Eigenthum Bedrohten, wir beobachteten den Uebermuth des Freischärlers, der unsre Anstalt jeden Augenblick mit Sturm zu nehmen bedrohte, und erlebten mehr, als ein Mal, die Erklärung in den Belagerungsstand wie

die Verkündigung des Standrechtes. Alles im Einklang mit dem eben gegenwärtigen Stand der Dinge. Der letzt Eingetroffene war schon milder Doctrinär geworden, hatte sich in die Legislation hineingeträumt und brachte eine ganze Reichsgesetzgebung mit, die zwar originell genug, aber doch zu umfangsreich ist, um sie hier beilegen zu können. —

Von den sämmtlichen binnen 3 Jahren geheilt Entlassenen sind uns 5 Rückfälle zugekommen.

Wir können jedoch begreiflicherweise diese Ziffer noch nicht als maassgebend betrachten, und müssen es den Erfahrungen eines längeren Zeitraums überlassen, das richtige Verhältniss, welches analog den Erfahrungen in andern Anstalten zu einer höhern Ziffer sich umgestalten wird, darzustellen. Wir machen übrigens einen wesentlichen Unterschied zwischen Recidiv und periodischer Krankheit, und glauben, dass ersteres immer strenger gesondert werden muss von dem ganz typischen Charakter der letzteren. So dunkel und räthselhaft noch die Pathogenese des eigentlich periodischen Wahnsinns ist, so leicht erklärlich ist das Auftreten des einfachen Recidivs; denn, wenn man bedenkt, wie im gewöhnlichen somatischen Krankheitsleben eine rheumatische, gichtische, scrophulöse oder ähnliche Krankheits-Disposition oft nur des leichten Anstosses bedarf, um zu einem förmlichen Krankheitsanfall zu werden, um trotz unleugbarer Heilung sich nach Umständen wieder zu erneuern, so wird es um so viel mehr begreiflich, wie ein zur gemüthlichen oder geistigen Verstimmung disponirtes Subject aufs Neue in die Wechselberührung mit dem Leben und seinen scharfen Ecken geworfen, eben so leicht wieder einen Dorn finden kann, an dem es sich wund ritzt, um sich aufs Neue die Hülfe des Asyls zu suchen. Wir schliessen uns also ganz der Ansicht derer an, welche

Recidive als neue Erkrankungen nach wirklicher zeitweiser Genesung in Anspruch nehmen, als Wiederholungen, die nicht minder auffallend sein dürfen, als das wiederholte Befallenwerden ein und desselben Subjectes von Hals- oder Lungen-Entzündung und dergleichen. Wie sehr wir uns die Zergliederung der Verstorbenen mit jedesmaligem genauen Hinblick auf Charakter, Form und Complication des vorausgegangenen Seelenleidens angelegen sein lassen, weist das ebenfalls beigegebene Verzeichniss der Todesfälle, nebst Sections-Ergebnissen nach. Was insbesondere die den Tod unserer Verstorbenen zunächst herbeiführenden Ursachen anbelangt, so starben vom 26. Juli 1846 bis 30. September 1849

1) an Lungen-Tuberculose	13
2) Darmtuberkeln	1
3) Allgemeine Paralyse	4
4) Apoplexie	5
5) Asphyxie	4
6) Hirn-Erweichung	3
7) Hirnvereiterung (Syphilis)	1
8) Hirn-Wassersucht	1
9) Hydrothorax	1
10) Herz-Hypertrophie und Klappenfehler	2
11) Tabes univ.	3
12) Pneumonie	1
13) Lungen-Oedem	1
14) Erysipelas gangraen.	1
15) Caries	2
16) Perforirendes Blasengeschwür . . .	1
Summa	44

Hieraus entnehmen wir, dass, übereinstimmend mit den Erfahrungen der meisten Anstalten, auch bei uns fast ein Drittheil der Lungentuberculose erliegt.

Wir haben nun noch die Verpflichtung, unsre Erfahrungen in der Anwendung solcher einzelnen Heil-

maassregeln und Heilmittel mitzutheilen, welche in jeder Irrenpraxis der stetige und specifike Gegenstand des Experimentes sind, und zu deren Anwendung allerdings immer wiederkehrende Indicationen drängen oder zu drängen scheinen.

Ich erwähne mit Recht zunächst der Blutentziehungen, dieser namentlich in der Privat-Irren-Praxis noch immer gegen alle Art der Gehirnreizungen mit so viel Vorliebe ausgeübten Heilmaassregeln.

Man kann es nicht oft genug wiederholen, wie selten in den Paroxysmen der Tobsucht wahre zu energischer Antiphlogose auffordernde Congestion in die Erscheinung tritt, wie vielmehr in der grossen Ueberzahl der mit Exaltation verbundenen Krankheitsfälle ein Irritationszustand der Central-Nerven-Gebilde sich offenbart, gegen den Blutentziehungen eine fruchtlose, ja nach Umständen die Lebens-Energie des Gehirns ertödtende Waffe sind. Wir schreiten deshalb nur in sehr ausgewählten Fällen zu Blutentleerungen, sie dann meist nur auf örtliche Depletionen erstreckend, nie die Cerebraliritation, auch die heftigste nicht, für sich allein als das die Indication leitende Moment anerkennend.

Wir haben überhaupt, auch in der exaltativen Form der Seelenstörung, keine Sympathieen für methodische Entziehungskuren irgendwelcher Art, indem wir der Ueberzeugung huldigen, dass jede länger andauernde Exaltation mit übermässigem Verbrauch an Nervenkraft gepaart ist, und dass in der Regel, je heftiger die Phänomene der Aufregung sind, je ruheloser das ganze erkrankte Subject erscheint, desto nachhaltiger das hier fehlende Gegengewicht des vegetativen Factors in den entsprechenden Zug gebracht werden muss, wenn das Leben der Innervation nicht immer mehr ausarten und endlich sich geradezu erschöpfen soll. Für die Seele und ihre

Stimmungen giebt es von somatischer Seite her wohl keinen grösseren Feind als den Hunger und ein leeres Lymphsystem. Ueberfülle an guten Säften gehört überhaupt bei Geisteskranken zu den Ausnahmsfällen und Entziehung wird und muss immer Ausnahmsmaassregel bleiben. Nicht selten machen wir leider noch die Erfahrung, dass Kranke, sey es aus der Privat-, Spital- oder Gefängnisspflege, zu uns übergesiedelt in dem Maasse unruhig, verwirrt, ja tobsüchtig erscheinen, als sie (in der Regel systematisch durch Blut- und anderweitige Entziehungen) körperlich heruntergebracht und abgemagert sind; von Stund an aber in gute und reichliche Kost gesetzt in dem Maasse zur Ruhe und Besinnung kommen, in welchem ihr Vegetationsstand sich erhöht.

Mit der Anwendung des Opiums in allen Abstufungen der Gaben haben wir vielfältige und umsichtige Versuche gemacht, sind aber nicht so glücklich, die Sicherheit der Erfolge im Sinne Engelkens bestätigen zu können. Namentlich können wir uns nicht rühmen, von der Anwendung der kleinen Gaben ($^1/_4$ — $^1/_2$ gr. pro dosi) zur Umstimmung, und beziehungsweise Anregung in Fällen von Schwermuth bis jetzt wenigstens auch nur Eine nachweisbare Heilwirkung beobachtet zu haben.

Was die grossen Dosen anbelangt, so haben wir uns nicht gescheut, bei Exaltationsformen in nichtplethorischen Subjecten 4 — 6 — 8 gr. Opii puri pro dosi zwei bis drei Mal in 24 Stunden zu reichen und die Darreichung bis zu 3 Tagen, selten darüber hinaus, fortzusetzen.

In vielen Fällen konnten wir Schlaf und momentane Beruhigung, was immerhin etwas werth ist, herbeiführen, aber nur in Einem Fall sahen wir einen eklatanten Erfolg. Es war bei einem tobsüchtigen

Die volle Douche findet, wiewohl jetzt überall, so auch bei uns nur sehr beschränkte Anwendung. Sie wird offenbar nur von sehr Wenigen vertragen, wirkt überhaupt nur momentan und bewährt sich in der Hauptsache mehr als eine moralisch coërcitive Maassregel, denn als ein wahres auf bestimmte Heilanzeigen zurückzuführendes Heilmittel.

Auch die Anwendung des Schwefeläthers und Chloroforms ist dem Experiment nicht entgangen. Der Aether schliesst in unserer Praxis freilich schon von Haus aus eine wesentliche Contraindication in sich, indem er ohne Zweifel hyperämischen Zuständen des Gehirns, mehr als es gut ist, Vorschub leistet. Allein wir dürfen nicht fürchten, uns durch solches Bedenken ein vielleicht unersetzliches Mittel zu entfremden; denn der Aether wirkt laut mehrfach angestellter Experimente in der Manie gar nichts. Damit ist nicht gesagt, dass, wenn die bei unruhigen Geisteskranken nicht immer leicht zu bewerkstelligende *Inhalation* überhaupt gelingt, die momentane Einschläferung und Beruhigung nicht ebenso gelänge, als wie bei andern Menschen auch, allein wenn die paar Minuten der Narkose vorüber sind, so tobt der Kranke, wie vorher, und um so unsinniger, je mehr die nachträgliche Wirkung des Rausches hinzutritt.

Weniger aprioristische Bedenken für die Anwendung könnte das Chloroform bieten, wenn man durch die Mittheilungen von Casper nicht anderweitig zaghaft gemacht worden wäre. Im Uebrigen haben mehrfach von uns angestellte Experimente auch hier bis jetzt nur einen sehr vorübergehenden Erfolg zu Tage gebracht, obwohl wir unsere Erfahrungen und Versuche mit dem Chloroform noch nicht als abgeschlossen betrachten wollen. Für jetzt reduciren wir den Nutzen dieses Mittels auf seine beihelfende Wir-

kung zur Stillung förmlicher Wuthausbrüche, oder, wie in der chirurgischen Praxis, zur Erleichterung bei nothwendigen operativen Eingriffen.

Seinen höchsten Triumph hat in der Anstalt das Chloroform ohne Zweifel bei einem Kranken gefeiert, der sich schlechterdiugs die Haare nicht wollte schneiden lassen. Da hat es radical geholfen. Es ist wohl der mildeste Zwangsapparat.

Was nun überhaupt Zwang und Zwangsapparate betrifft, so halten wir es zwar nicht mit dem Spleen einiger Engländer, welche die absolute Zwangslosigkeit dadurch in Wahrheit zu ersetzen glauben, dass sie den excessiven Tobsüchtigen so lange von Menschenhänden halten lassen, um zu gegenseitigem Nasen- und Fingerabbeissen, Augenausschlagen und Beinabtreten Gelegenheit zu geben, und nun triumphirend verkünden: „wir haben allen Zwang abgeschafft"! sondern wir sind der Meinung und haben die unwiderlegliche Erfahrung, dass die physische äussere Beschränkung in einzelnen Fällen nicht nur unumgänglich, sondern auch physisch und moralisch von den besten wohlthätigsten Folgen begleitet ist; allein wir bedürfen zur Ausführung dieser Indication in der Regel nur des einfachsten mildesten Apparats in der Form des Kamisols, nach Umständen mit befestigter Lagerung im Bette. Sehr selten kommt der Stuhl in Gebrauch, und möchte nur da, wo Widerspenstigkeit und Unreinlichkeit gleichzeitig sich geltend machen, seine bestimmte Indication finden.

Ausserdem erfreuen wir uns immermehr der Wahrnehmung, dass in guten Anstalten die den Zwang herausfordernden Fälle zu relativ seltenen, ja fast Ausnahmsfällen werden. Wir können nicht genug daran erinnern, und erinnern uns selbst täglich daran, welch ein unentbehrliches Requisit die schonende,

stets vergebende, stets sich opfernde Liebe für die Behandlung auch des unbotmässigen Theils unserer Kranken ist. So nahe es auch liegt, im mürrischen eigensinnigen, streitsüchtigen, neidischen, ja zum thätlichen Angriff aufgelegten Individuum zurechenbare Unart, strafwürdige Leidenschaft vorauszusetzen, so ferne wollen wir doch möglichst davon sein, da mit rügender und zwängender Ungeduld einzuschreiten, wo bei näherer Erwägung meist nur die unglücklichsten, das beste Naturell momentan umwandelnden Verblendungen und Irrtriebe ihr Spiel treiben, und wollen deshalb in der Geduld, in der Consequenz des Belehrens und Vergebens nicht müde werden, wenn wir auch hie und da den Stein des Sisyphus wälzen.

A.

General -

über

die Gesammtbevölkerungsbewegung der vereinigten
Periode ihres

I.

General -

Seit dem Be-

Aufgenommene Kranke und Pfleglinge			Hiervon waren zugetheilt: der Heilanstalt			der Pflegeanstalt			Von sämmtlichen Pfleglingen waren der Confession nach:			Den Regierungsbezirken nach gehörten sie an:		
M	W	S	M	W	S	M	W	S	Kath.	Prot.	Juden	Mittelfranken	Andere Kreise	Ausland
183	96	279	89	38	127	94	58	152	108	151	20	156	113	10

II.

Von sämmtlichen aufgenommenen 279

Tobsucht			Schwermuth			Wahnsinn			Verrücktheit			Nachentstandenem Blödsinn		
M	W	S	M	W	S	M	W	S	M	W	S	M	W	S
34	17	51	26	23	49	35	27	62	36	15	51	44	11	55

Conspect

Heil- und Pflegeanstalt während der dreijährigen Bestehens.

Conspect.

stande der Anstalt.

Hiervon waren		Dem Stande und der Beschäftigung nach gehörten unter ihnen zum										Hiervon traten aus durch Tod oder Entlassung			Bestand am Ende der Periode		
Stadtbewohner	Landbewohner	Gelehrten- und Beamtenstand	Handelsstand	Lehrstand	Forstbeamten	Militär	Künstler	Niedere Beamte und Schreiber	Gewerbsstand	Bauernstand	Arbeiter und Dienstboten	M	W	S	M	W	S
159	120	36	40	9	4	13	8	13	85	23	48	93	38	131	90	58	148

Pfleglingen litten an:

Angebornem Blödsinn			Simulation			Bemerkungen.
M	W	S	M	W	S	Die Erblichkeit und sonstigen Familien-Anlage betreffend, so liess sich dieselbe bei 31 Männern und 23 Weibern nachweisen.
7	3	10	1	—	1	

III.

Dem Lebensalter nach reihen sich die Kranken nach Verhält-

1—5	6—10	11—15	16—20	21—25	26—30	31—35	36—40
—	—	3	7	38	49	44	45

IV.

Dem Familienstande

Ledig			Ledig mit Nachkommen			Verheirathet mit Nachkommen			Verheirathet ohne Nachkommen		
M	W	S	M	W	S	M	W	S	M	W	S
120	58	178	2	2	4	41	30	71	13	3	16

Perioden von fünfjähriger Steigerung in folgende
nisse ein:

Von

41—45	46—50	51—55	56—60	61—65	66—70	71—75	76—80
37	10	10	12	2	1	1	—

nach waren:

Verwitwet mit Nachkommen			Verwitwet ohne Nachkommen		
M	W	S	M	W	S
3	1	4	4	2	6

Heil-

B.

General -

über die seit dem 26. Juli 1846 bis zum 26. Sept.
langen aufgenom-

Ta-

Gesammt-

der vom 26. Juli 1846 bis zum 30. Septbr. 1849 in die
nen Pfleg-

Summa der vom 26. Juli 1846 bis 30. Septr. 1849 in die *Heilanstalt* aufgenommenen Kranke		Hiervon litten an:													
		Tobsucht		Schwermuth		Wahnsinn		Verrücktheit		Beginnendem Stumpfsinn		Simulation			
M	W	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W
89	38	26	15	17	12	25	5	15	5	5	1	1	—	—	—
Summa 127		S. 41		S. 29		S. 30		S. 20		S. 6		S. 1			

Ta-

Von sämmtlichen Kranken

den Regierungsbezirken nach			dem Wohnorte nach		den Standes und Berufs -			
Zu Mittelfranken	Zu andern Kreisen	Zum Auslande	Zur Stadt	Zum Land	Zum Gelehrten - und Beamtenstand	Zum Handelsstand	Zum Lehrstand	Zum Forst - Beamtenstand
62	61	4	66	61	17	19	6	2

anstalt

Uebersicht

**1849 in die *Heilanstalt* für Geisteskranke zu Er-
menen Kranken.**

belle I.

Resultat.

**Heilanstalt für Geisteskranke zu Erlangen aufgenomme-
linge.**

Entlassen wurden als				In die Pflege-anstalt wurden versetzt		Ge-storben sind		Bestand am Ende der Periode		In fernerer Reconvalescenz begriffen hiervon	
geheilt		gebessert									
M	W	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W
30	16	14	3	11	5	8	2	26	12	7	4
S. 46		S. 17		S. 16		S. 10		S. 38		S. 11	

belle II.

der Heilanstalt gehörten

Verhältnissen nach:

Zum Militärstand	Zum Künstlerstand	Zum niedern Beamten- und Schreiberstand	Zum Gewerbsstand	Zum Arbeiter- u. Dienstbotenstand	Zum Bauernstand
4	5	8	28	28	10

Tabelle III.

Unter den 127 Pfleglingen der Heilanstalt gehörten dem Religions-Bekenntnisse nach:	M	W	S
1) Zur katholischen Confession . . .	36	12	48
2) „ protestantischen „ „	46	20	66
3) „ jüdischen „ „	7	6	13
Summa	89	38	127

Tabelle IV.

Den persönlichen Familien-Verhältnissen nach waren unter sämmtlichen Pfleglingen der Heilanstalt:	M	W	S
1) Ledigen Standes	54	22	76
2) „ „ mit Nachkommen .	2	2	4
3) Verheirathet „ „ . .	27	13	40
4) „ „ ohne „ . .	5	—	5
5) Verwitwet mit Nachkommen . . .	1	—	1
6) „ ohne „	—	1	1
Summa	89	38	127

Tabelle V.

In Beziehung auf Erblichkeit der Geisteskrankheit liess sich nachweisen:	M	W	S
1) Directe Erblichkeit bei	11	3	14
2) Indirecte „ „	7	7	14
Summa	18	10	28

Tabelle VI.

In Beziehung auf frühere Anfälle von Geisteskrankheit litten davon:	M	W	S
1) Zum Zweitenmale	14	6	20
2) Zum Dritten „	3	1	4
3) Zum Vierten „ und darüber . .	4	—	4
Summa	21	7	28

Tabelle VII.

Uebersicht des Lebensalters zur Zeit der Aufnahme in die Heilanstalt in Perioden mit fünfjähriger Steigerung.	M	W	S
Von 1 bis 5 Jahren	—	—	—
„ 6 „ 10 „	—	—	—
„ 11 „ 15 „	3	—	3
„ 16 „ 20 „	2	1	3
„ 21 „ 25 „	13	8	21
„ 26 „ 30 „	20	7	27
„ 31 „ 35 „	11	8	19
„ 36 „ 40 „	15	7	22
„ 41 „ 45 „	10	1	11
„ 46 „ 50 „	10	3	13
„ 51 „ 55 „	3	2	5
„ 56 „ 60 „	1	1	2
„ 61 „ 65 „	1	—	1
„ 66 „ 70 „	—	—	—
Summa	89	38	127

Tabelle VIII.

Uebersicht der Krankheitsdauer zur Zeit der Aufnahme.	M	W	S
Bis zu 1 Monat	12	7	19
„ 2 „	14	6	20
„ 3 „	11	4	15
„ 4 „	2	3	5
„ 5 „	1	—	1
„ 6 „	13	4	17
„ 7 „	—	—	—
„ 8 „	—	1	1
„ 9 „	2	—	2
„ 10 u. 11 „	1	—	1
„ 1 Jahr	10	6	16
„ 2 „	12	1	13
„ 3 „	5	3	8
„ 4 „	1	1	2
„ 5 „	—	—	—
„ 6 „	3	—	3
„ 7—10 Jahr	2	2	4
Summa	89	38	127

Tabelle IX.

Uebersicht

der veranlassenden Ursachen unter 127 Kranken der Heilanstalt

Psychische und moralische Ursachen.	Summa
1) Unglückliche Liebe	9
2) Gesunkener Erwerb	8
3) Häusliche Sorgen	11
4) Unzufriedene Ehe	8
5) Plötzliches Unglück	8
6) Gekränktes Selbstgefühl	3
7) Getäuschte Hoffnung	6
8) Reue über wirkliche Vergehen	3
9) Schreck	1
10) Fanatismus	2
11) Eifersucht	6
12) Zorn	3
13) Gekränkter Ergeiz	2
14) Misanthropie	2
15) Religiöse Zweifel	2
16) Verfehlte Speculation	1
17) Verfehlter Beruf	1
18) Uebermaass im Studiren	4
19) Politik und politische Ereignisse	9
Summa	89

Somatische Ursachen.	Summa
1) Epilepsie	1
2) Folge von Gehirnentzündung	1
3) Folge von Typhus	1
4) Onanie	3
5) Störungen der Menstruation	3
6) Pubertätsentwicklung	4
7) Folgen der Niederkunft	3
8) Nymphomanie	6
9) Sexualausschweifung	4
10) Klimakterische Jahre	3
11) Trunksucht	4
12) Leichtsinniger Lebenswandel	5
Summa	38

Heilanstalt

C.

Specialstatistik der Heilerfolge

während der dreijährigen Periode des Bestehens der Anstalt.

Tabelle I.

Bei den 63 mit Erfolg Behandelten stellte sich folgendes Verhältniss des Lebensalters zur Genesung und zur Dauer der Cur dar.

Alter der Genesenen im fünfjährigen Fortschreiten	Innerhalb 3 Monaten wurden						Innerhalb 4—6 Monaten wurden						Innerhalb 7 Monaten bis zu 1 Jahre						Innerhalb 1—2 Jahren						Nach 2 Jahren						In Summa wurden					
	geheilt			gebessert			geheilt			gebessert			geheilt			gebessert			geheilt			gebessert			geheilt			gebessert			geheilt			gebessert		
	M	W	S	M	W	S	M	W	S	M	W	S	M	W	S	M	W	S	M	W	S	M	W	S	M	W	S	M	W	S	M	W	S	M	W	S
Von 12—15 Jahren	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1	—	1
„ 16—20 „	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		1	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2	—	—	—
„ 21—25 „	—	—	—	—	—	—	2	1	3	2	—	2	1	2	3	1	—	1	1	1	2	—	1	1	—	—	—	—	—	—	4	4	8	3	1	4
„ 26—30 „	—	—	—	1	—	1	2	1	3	—	—	—	2	—	2	2	—	2	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	1	5	1	6	4	—	4
„ 31—35 „	—	—	—	—	—	—	2	1	3	2	—	2	1	1	2	—	1	1	1	—	1	1	—	1	—	1	1	—	—	—	4	3	7	3	1	4
„ 36—40 „	—	1	1	—	—	—	2	—	2	—	—	—	1	2	3	—	—	—	1	1	2	2	—	2	1	—	1	—	1	1	5	4	9	2	1	3
„ 41—45 „	2	—	2	—	—	—	1	1	2	—	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	6	1	7	—	—	—
„ 46—50 „	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	2	—	2	1	—	1	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	2	5	1	—	1
„ 51—55 „	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—
	2	1	3	1	—	1	10	5	15	4	—	4	8	6	14	5	1	6	8	3	11	3	1	4	2	1	3	1	1	2	30	16	46	14	3	17

Tabelle II.

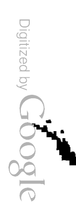
Bei den 63 mit Erfolg behandelten Kranken stellte sich folgendes Verhältniss der Dauer des Anfalls von der Aufnahme zum Zeitverbrauche für die Heilung dar.

Dauer der Krankheit von der Aufnahme	Innerhalb 3 Monate wurden entlassen						Innerhalb 4—6 Monaten wurden entlassen						Innerhalb 7 Monaten bis 1 Jahr wurden entlassen						Innerhalb 1 bis 2 Jahren wurden entlassen						Nach 2 Jahren wurden entlassen						In Summa wurden					
	geheilt			gebessert			geheilt			gebessert			geheilt			gebessert			geheilt			gebessert			geheilt			gebessert			geheilt			gebessert		
	M	W	S	M	W	S	M	W	S	M	W	S	M	W	S	M	W	S	M	W	S	M	W	S	M	W	S	M	W	S	M	W	S	M	W	S
Unter 1 Monat	2	—	2	—	—	—	4	1	5	2	—	2	—	2	2	2	—	2	—	1	1	1	—	1	1	—	1	—	—	—	7	4	11	5	—	5
1—3 Monate	—	—	—	1	—	1	2	2	4	1	—	1	2	2	4	1	—	1	1	1	2	—	1	1	—	—	—	—	—	—	5	5	10	3	1	4
4—6 Monate	—	1	1	—	—	—	2	2	4	—	—	—	2	—	2	—	—	—	1	—	1	1	—	1	—	—	—	—	1	1	5	3	8	1	1	2
7 Monate bis 1 Jahr	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	2	2	4	—	—	—	2	—	2	—	—	—	—	1	1	—	—	—	5	3	8	—	—	—
1—2 Jahre	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1	—	1	2	—	2	1	—	1	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	—	5	2	—	2
2—5 Jahre	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	1	—	—	—	1	—	1	1	—	1	2	—	2	1	1	2
Ueber 5 Jahre	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1	1	2	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1	1	2	2	—	2
	2	1	3	1	—	1	10	5	15	4	—	4	8	6	14	5	1	6	8	3	11	3	1	4	2	1	3	1	1	2	30	16	46	14	3	17

Tabelle III.

Bei den 63 mit Erfolg Behandelten stellte sich folgendes Verhältniss der Krankheitsformen zur Genesung und zum Zeitverbrauche für dieselbe.

Krankheitsformen	Innerhalb 3 Monaten wurden						Innerhalb 4—6 Monaten						Innerhalb 7 Monaten bis zu 1 Jahr						Innerhalb 1—2 Jahren						Nach 2 Jahren						In Summa wurden					
	geheilt			gebessert			geheilt			gebessert			geheilt			gebessert			geheilt			gebessert			geheilt			gebessert			geheilt			gebessert		
	M	W	S	M	W	S	M	W	S	M	W	S	M	W	S	M	W	S	M	W	S	M	W	S	M	W	S	M	W	S	M	W	S	M	W	S
Schwermuth	—	—	—	1	—	1	—	1	1	—	—	—	2	3	5	2	—	2	2	1	3	1	—	1	—	1	1	—	1	1	4	6	10	4	1	5
Tobsucht	1	1	2	—	—	—	8	4	12	3	1	4	3	1	4	1	1	2	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13	6	19	4	3	6
Wahnsinn	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1	3	1	—	1	4	2	6	1	—	1	2	1	3	1	—	1	8	4	12	3	—	3
Verrücktheit	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1	—	1	1	—	1	—	—	—	1	—	1	1	—	1	1	—	1	—	—	—	4	—	4	2	—	2
Stumpfsinn	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1
Simulation	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—
	2	1	3	1	—	1	9	5	14	4	1	5	8	5	13	5	1	6	8	3	11	3	—	3	3	2	5	1	1	2	30	16	46	14	3	17



Verzeichniss der Verstorbenen nebst Sectionsergebnissen.

A. Männer.

1) J. H., Kaufmann, 45 Jahr, $^3/_4$ Jahr krank. *Schwermuth*, Tod durch Lungentuberkulose. Befund: Theilweise Verwachsung der dura mater mit der pia, starkes weisses Exsudat zwischen den Hirnhäuten, Exostose. Graue Gehirnsubstanz stark entwickelt, sonst normal. Linke Lunge total verwachsen, rechts und links Tuberkeln und Oedem. Normales Herz. Ein Netzbruch, dadurch die Gedärme herabgezerrt.

2) L. V., Bauer, 43 Jahr, 13 Wochen krank. *Wahnsinn* mit Tobsucht, Ascites mit Oedem. Befund: Starkes Exsudat auf den Meningen. Vordere Gehirnlappen verkümmert, etwas Serum in den Ventrikeln, festes Exsudat längs den beiden Hornstreifen. Emphysem und Oedem der Lunge. Kleines Herz. Zahlreiche Geschwüre und Narben im Dickdarm.

3) G. W., Bauer, 52 Jahr, 3 Jahr krank. Veralteter *Blödsinn;* Paralyse als Todesursache. Verwachsung der dura mit dem cranium. Erweichung der Gehirnsubstanz. Emphysem und Oedem der Lungen. Milz hypertrophirt, Exsudat daselbst. Blasenwände verdickt.

4) A. J., Metzgergesell, 36 Jahr, $2^1/_4$ Jahr krank. *Grössenwahn*, Lungen- und Darmtuberkeln. Befund: Seröses Exsudat unter der dura und in den Ventrikeln; weisses Exsudat auf den Meningen. Vordere Gehirnlappen verkümmert, septum und fornix theilweise erweicht. Tuberkulöse Excavation in den Lungen. Darmgeschwüre, Muskatnussleber.

5) C. B., Feuerarbeiter, 41 Jahr, $5^1/_2$ Jahr krank. *Verwirrtheit*, Constitutio phthisica. Befund: Dura mit arachnoidea verwachsen, weisses Exsudat, Hy-

datiden im linken plex. choroid. Hirnsubstanz derb, graue Substanz des kleinen Gehirns weich, die weisse derb. Rechte Lunge excavirt, beide Lungenspitzen verwachsen. Hydropericardium. Tuberkelgeschwüre im Dickdarm.

6) M. A., Weber, 75 Jahr, 30 Jahre krank. *Narrheit*, Blennorrhoea bronch. chron.; Tod durch Wassersucht. Befund: Exsudat auf der arachnoidea. Geringes Oedem der Hirnsubstanz. Hydrothorax, emphysema pulmonum. Muskatnussleber.

7) M. H., Drechsler, 25 Jahr. Angeborne Imbecillität. Lungenphthise. Befund: Seröser Erguss unter der dura. Hirn anämisch, Gehirn klein und erweicht. In den Lungen-Tuberkeln in allen Stadien. Tuberkulöse Geschwüre im Dünndarm; Muskatnussleber, Milz hypertrophisch.

8) M. H., Soldat, 26 Jahr, 8 Wochen krank. *Tobsucht;* asphyktischer Tod. Befund: Viele Blutpunkte in der Hirnsubstanz, starke Injection im Ammonshorn. Eine feste, weissgraue, weitausgebreitete Faserstoff-Concretion im rechten atrium und dem orificium venosum des rechten Herzens, und der valvula semil. der arter. pulm. Gallenblase von dunkelgrüner Galle strotzend, Gallengang verwachsen, Gedärme sehr lang, Mastdarm erweitert.

9) J. G., Gelehrter, 46 Jahr, 1 Jahr krank. Allgemeine *Paralyse.* Befund: Hirnschale dick; allgemeine Hyperämie, blutiges Extravasat, partielle Ossification der dura. Hirn gut entwickelt, in der Mitte der Spitze des Vorderlappens eine scharf von der übrigen Substanz abgegrenzte Aushöhlung, 1 Zoll lang, 4 Linien breit, 1 Linie hoch, von Orangefärbung im Grunde; ähnliches in der medulla obl.; Lungen angewachsen, ödematös. Colon descendens verengert; urinöse Flüssigkeit in der Bauchhöhle. Perforirendes Geschwür der Blase.

10) L. R., Handwerker, $28^1/_2$ Jahr, 7 Jahr krank. Secund. *Blödsinn;* Tod durch Abzehrung. Befund: Erweichung des Gehirns; Hydatiden. In der Brusthöhle in der Gegend der 4ten Rippe ein Eiterheerd. Wasser im pericardium, Herz hypertrophirt. Eiterheerde in der Leber und der rechten Niere, caries des Fussgelenks mit Fisteln, bis zur Kniekehle reichend. Harnblase verdickt, mit Gries bis zur halben Haselnussgrösse.

11) C. S., Geschäftsmann, 58 Jahr, 1 Jahr 5 Monate krank. *Schwermuth* mit fixen Ideen, Hallucinationen, Störungen in den Circulations- und Digestions-Apparaten; periodischer Selbstmordtrieb. Befund: Hyperämie der Hirnhäute mit Exsudat und Extravasat. Verwachsung der dura. Hirnsubstanz zu fest. Verwachsung der Lungen mit der pleura; Tuberkulose mit Oedem. Querlagerung des Herzens, bedeutende Hypertrophie des linken Ventrikels. Dickdarm verengert.

12) C. W., Geschäftsmann, 43 Jahr, $15^1/_2$ Jahr krank. Secundärer *Stumpfsinn;* tuberculosis pulmonum. Befund: Starke Verwachsung der dura; Hyperämie, mollities der Hirnsubstanz. Verwachsung der Lungen mit der pleura, Tuberkeln und Cavernen. Venöse Klappen des rechten Herzens verdickt. Gallensteine.

13) D. H., Künstler, 32 Jahr, $^3/_4$ Jahr krank. Secund. *Blödsinn;* kachektische Blutmischung, grosse Depression mit Anfällen von paralysis agitans. Befund: Caries und Sclerose der Schädelknochen, Verwachsung, Verdickung und Verhärtung der dura. Vereiterung in der Richtung der cariösen Stellen; weiterhin breiartige Erweichung. Alte pleuritische Adhäsionen, Emphysem der Lungen. Stenose an der Umbiegung des col. transversum. Leber hypertrophisch.

14) P. P. S., Geschäftsmann, 64 Jahr, $1^3/_4$ Jahr krank. *Stumpfsinn* nach vorausgegangenem Typhus und apoplektischen Anfällen. Befund: Schädelknochen verdickt; alte Exsudate auf der arachnoidea; Wasser in den Ventrikeln und in den sulcis; Hydatiden an den plexus. Vordere Hirnlappen verwachsen, Zirbel mit der hintern Commissur und den Vierhügeln verwachsen. Alte pleuritische Adhäsionen, Emphysem. Hypertrophie des Herzens, atheromatöse Ablagerung in der Aorta. Verengerung des pylorus, Erweiterung des duodenum; Hypertrophie der Leber.

15) J. F., Lehrer, 29 Jahr, $1^1/_2$ Jahr krank. Vor der Aufnahme fixe Ideen, Tobsucht, dann *Stumpfsinn;* Parese der beiden Extremitäten. Befund: Schädelknochen sehr verdickt, ebenso die Hirnhäute, altes weisses und gelbes Exsudat, Wasser unter der dura des Gehirns und Rückenmarks. Graue Substanz blass, Gehirn sonst wohlgebildet, Rückenmark von der cauda equina an erweicht. Lunge hepatisirt, einzelne Tuberkeln. Herz klein, und linke Kammerwandung verdickt. Harnblase verdickt, Nieren gelappt.

16) J. B., Bauer, 44 Jahr, $1^1/_4$ Jahr krank. Secund. *Blödsinn;* Chronische Diarrhöe, Oedem der Füsse. Befund: Seröses Exsudat unter der arachnoidea. Balken, septum, fornix und die vordere Commissur erweicht. Lungen-Emphysem, seröses Exsudat in der Brusthöhle. Wasser im Herzbeutel. Auflockerung der Schleimhäute des Dickdarms, frische Geschwüre und alte Narbenbildung.

17) S. L., Bauer, 21 Jahr, 3 Jahr krank. Secundärer *Blödsinn* mit Tobsucht. Befund: Verwachsung und Verdickung der pia an der basis, etwas Wasser in den Ventrikeln, sonst alles normal. Rechte Lunge mit der pleura verwachsen, mit verkalkten



Tuberkeln in grosser Anzahl besetzt. Geschwürsnarben, unmittelbar über der Blinddarmklappe.

18) A. J., Militär, 48 Jahr, Dauer der Krankheit unbekannt, in der Anstalt 3 Monate. Secundärer *Blödsinn*, Paralyse. Befund: Verdickung der Hirnhäute, seröses Exsudat unter der dura. Atrophie des Vorderhirns und des linken Ammonshorns. Emphysem der Lungen. Herz klein und welk; Klappen dünn. Magen und duodenum erweitert. Harnblase verdickt.

19) A. v. M., Bautechniker, 48 Jahr, 11½ Jahr krank. *Verrücktheit*, Lungentuberkulose. Befund: Wasseransammlung unter der dura. Verkümmerung des Gehirns. Tuberkulose der Lungen. Herz welk. Fettleber, Gallensteine, Darmtuberkeln.

20) C. B., Handwerker, 20 Jahr, 6 Jahr krank. *Blödsinn*, Epilepsie ex onania; Tuberculose. Befund: Linke Hälfte des cranium verdickt, dura verwachsen. Seitenventrikel eng; corp. striata, thalami und cornu Ammonis verkümmert; ebenso das linke corpus candicans. Tuberkulose der Lungen. Follikulöse Geschwüre im Dickdarm.

21) J. R., Gelehrter, 37 Jahr, 1 Jahr krank. *Tobsucht* mit Grössenwahn, in Blödsinn ausgehend; Lungentuberkulose. Befund: Ossificationen, mit der dura verwachsen, in die arachnoidea eingebettet. Linker Streifenhügel hypertrophirt. Lungentuberkulose mit Cavernen. Hypertrophie der Milz und Nieren.

22) L. G., Bauer, 45 Jahr, 10 Wochen krank. *Schwachsinn* nach vorausgegangener Tobsucht; chronischer Durchfall. Befund: Wassererguss unter der dura mater. Vollständige, breiartige Erweichung der Gehirnsubstanz. Lungen anämisch. Herz hypertrophirt, Aorta erweitert und verdickt. Muskatnuss-

leber, Auflockerung der Schleimhaut des Dickdarms. Nieren-Degeneration, Fett (Bright); Blasenwände hypertrophirt, Abscess der prostata.

23) K. S., Metzgermeister, 43 Jahr, $1^1/_2$ Jahr krank. *Wahnsinn;* starb an Apoplexie. Befund: Hirnschale nicht abweichend; nach Wegnahme der dura Anschoppung der Gefässe, vorzüglich in der linken Hemisphäre bemerkbar; unter der arachnoidea und zwischen den Windungen Serum. Consistenz des Gehirns nicht verändert, Blutpunkte beim Durchschnitt der Hemisphären; Centralgebilde sämmtlich klein, vorzüglich das linke corpus striatum. Verwachsung der Lungen mit den Rippen.

24) J. M. S., Handelsmann, 60 Jahr, $^3/_4$ Jahr krank. *Wahnsinn;* tabes intestinalis und in der letzten Zeit universalis, hypertr. cordis. Befund: Auf der innern Fläche der linken Hälfte der dura mater eine dünne Lage fast zur Haut organisirten Blut-Coagulums. Wenig Wasser in den Gehirnventrikeln, in den Centraltheilen beginnende Erweichung; graue Substanz stark ausgebildet. Lungen wenig ödematös; sonst normal. Bedeutende excentrische Hypertrophie des linken Herzens, Verengerung des rechten; gänzliche Verwachsung mit dem Herzbeutel. Gänzlicher Schwund des Fettes im abdomen.

25) R. F., Gelehrter und Militär, 56 Jahr, 38 Jahr krank. *Blödsinn,* sehr rasch eintretende Abzehrung in Folge von tubercul. pulmonum et intestinorum. Befund: Sehr verdickte Hirnschale; die Schädelhöhle wird durch das Gehirn nicht ausgefüllt; unter der arachnoidea ein wenig Wasser. Graue Substanz blass. Blutgefässe des Gehirns leer; Consistenz normal. In den oberen Lungenlappen viele rohe und bereits excavirte Tuberkeln. Herz klein, nicht verändert. Mit festem, theils unorganisirtem, theils orga-

nisirtem Exsudat bedeckte, in der Substanz muskatnussartige Leber; Verwachsung des periton. der Bauchwandungen mit dem Gekröse, und dem serösen Ueberzug der Gedärme; Verwachsung der Gedärme unter sich, so dass die Gedärmewindungen nicht mehr zu erkennen waren; in hohem Grade vorhandene Verengung der Gedärme vom Magen bis zum rectum, bewirkt durch Einlagerung eines zellig speckigen Gewebes.

26) F. K. M., Wirth, 45 Jahr, 2¼ Jahr krank. Secundärer *Blödsinn*, Paralyse. Befund: Knochen der Hirnschale nicht verändert; arachnoidea getrübt. Anämisches Gehirn, seröse Infiltration, Erweichung. Adhäsionen der Lungen mit der Rippenpleura; Substanz an der Spitze verödet. Verengerung einer Partie des Dünndarms gegen die Mitte des Unterleibs; dislocirtes colon transvers. Sehr ausgedehnte Blase mit zum Theil während der Agonie zurückgehaltenem Urin.

27) R. G., Taglöhner, 42 Jahr, 6 Monat krank. *Verrücktheit*, Caries des Kniegelenkes des linken Fusses. Tod durch pyaemia. Befund: Verdickung der Schädelknochen mit Abnahme der diploe. Einzelne Blutpunkte im durchschnittenen centr. semiov. Vieuss. Serum in nicht bedeutender Quantität in den Ventrikeln. Oedem beider Lungen; Spuren von vesiculärem Emphysem; einiges Serum im Pleurasack. Coagula im rechten Herzen, und in der Aorta von der vena cava ascendens abwärts bis in die vena saphena m.; auch in der vena cruralis zusammenhängendes Blutgerinnsel. In den beiden Gelenken des bezeichneten Kniees Fistelgänge bis in die Mitte des femur mit stinkender Jauche gefüllt.

28) E. P., Bauer, 39 Jahr, 3¼ Jahr krank. *Verrücktheit*, Lungentuberkeln; Tod durch acute

Tuberkelablagerung. Befund: Mit Ausnahme einer geringen Trübung eines kleinen Stücks der arachnoidea, keine Veränderung des Gehirns; durchaus sehr verdünnte Hirnschale, an sehr vielen Stellen nicht dicker als Pergament. — Bedeutende Verwachsung der Lungen, vorzüglich der Spitzen daselbst; excav. Tuberkeln; in dem mittlern und untern Lappen frische Tuberkeln mit umgebendem pneumonischen Gewebe. Rechte Herzhälfte etwas dilatirt. Viele tuberkulöse Darmgeschwüre bis ins colon desc.; in der Gegend der flex. sigmoidea eine 2 bis 3 zollige sackartige Erweiterung des Dickdarms.

29) H. C., Bader, 48 Jahr, $1^1/_3$ Jahr krank. *Verrücktheit;* Tod durch paralysis universalis. Befund: Geringe Menge Exsudat auf der dura mater. Geringe seröse Infiltration der Lungen; katarrhöse Entzündung der Bronchial-Schleimhaut. Herzbeutel und Herz mit vielem Fett umlagert; bedeutende Fettablagerung in den Unterleibsdecken, in dem mesenterium und der Leber; colon transv. nach abwärts gedrängt.

30) V. A., Handelsmann, 49 Jahr, 9 Jahr krank. Secundärer *Blödsinn;* apoplektischer Tod. Befund: Blutcoagulum auf und unter der dura mater, diese an vielen Stellen missfarbig. Gehirn atrophisch, vorzüglich dessen graue Substanz und die gyri. In den Lungen starkes Oedem (ex agonia), Leichenhypostase; in den Bronchien verknöcherte Stellen. Mässige Erweiterung des rechten Herzens. Das colon transv. nach unten gedrängt.

31) H. G., Schneider, 59 Jahr, 29 Jahr krank. Secundärer *Blödsinn;* tabes universal. Befund: Allseitige Verdickung des Schädels, Blutüberfüllung der dura mater; entzündliche Congestion und Entzündung der arachnoidea. Auf der Oberfläche des Ge-

hirns sehr viele mit rothem Blute injicirte Gefässe, die fest aneinander und am Gehirn adhärirten. Atrophie der grauen Substanz, Sclerose. Vordere Fläche der Lunge etwas anämisch, nach rückwärts Leichenhypostase mit pneum., wenig blutiges Serum in den Pleurasäcken. Herz normal; atheromatöse Ablagerung in der Aorta, und in der valv. bicusp., aber ohne Insufficienz. Dislocat. col. transv.

32) L. W., Gelehrter, 41 Jahr, 1 Jahr 2 Monat krank. Anfänglich Tobsucht, später Wahnsinn; starb an der Apoplexie ähnlichen Insulten, die ihn zu wiederholten Malen befielen. Befund: Hirnschale normal, dagegen bedeutende Verwachsung derselben mit der dura mater; unter der arachnoidea reichlicher seröser Erguss über beide Hemisphären. Bedeutende Ausdehnung der Seitenventrikeln, wenig Serum darin. Verwachsung der Lungenspitzen, zerstreute graue Tuberkeln; in beiden Unterlappen hepatisirte Stellen, in welchen sich sphacelus entwickelt hatte. Herzvolumen normal, in der Aorta weit sich verbreitendes zähes zur Membran gestaltetes Fibrin-Coagulum. Darmkanal und Anhänge normal.

B. Weiber.

1) C. L., Beamtenfrau, 38 Jahr, 13 Jahr krank. *Blödsinn* mit tobsüchtigen Anfällen. Befund: Verwachsung der dura mater mit dem cranium, am Stirnbein eine Exostose, Exsudat auf den Hemisphären und in den Gehirnventrikeln. Verdickung der Hirnmasse. Lungen ödematös und emphysematös. Herz sehr klein. Muskatnussleber. Nieren klein, ihr gelappter Bau fast verwischt.

2) T. J., Dienstmagd, 39 Jahr, 11 Jahr krank. *Blödsinn;* Lungentuberkeln. Befund: Wasser und weisses Exsudat unter der dura mater. Oedem der

Gehirnsubstanz; linkes corp. striatum weich. Rechte Lunge ganz mit den Rippen verwachsen, durch und durch tuberkulös, letztes auch die linke. Linke Herzkammer hypertrophirt. Fettige Leber.

3) H. W., ledigen Standes, 51 Jahr, 20 Jahr krank. *Blödsinn;* Tod durch Abzehrung. Section unterblieb wegen Transportation der Leiche nach ihrer Heimath.

4) A. G., ledig, 52 Jahr, 15½ Jahr krank. *Narrheit* mit periodischer Tobsucht. Befund: Hyperämie, Extravasat, alte Exsudate der Hirnhäute. Leber hypertrophisch.

5) K. R., Taglöhnerstochter, 27 Jahr, 4 Monat krank. *Tobsucht;* Tod durch Erschöpfung. Befund: Etwas Wasser unter den Gehirnhäuten. Geringes Oedem der Lungen. Rechte Herzkammer entwickelter als die linke. Bauchfellüberzug des uterus injicirt.

6) M. L., Näherin, 30 Jahr, ¾ Jahr krank. *Stumpfsinn,* allgemeine Anämie. Befund: Hydatide im rechten plex. chor.; Ammonshörner schmal, rechter Streifen und Sehehügel grösser als der linke. Lungen anämisch, ödematös. Dickdarm verengert mit grossen Ausbuchtungen, wo stellenweise die Muskelhaut fehlt. Linkes Ovarium in eine Hydatide verwandelt.

7) M. S., ledig, 40 Jahr, 2½ Jahr krank. *Blödsinn;* Visionen, Scorbut-Diathese. Befund: Wasser unter der harten Hirnhaut, dichtes Exsudat zwischen den Meningen, Wasser in den Seitenventrikeln. Vorderlappen des Grosshirns und Hinterlappen des Kleinhirns verwachsen. Septum und thal. opticus erweicht. Hepatisches Emphysem und Oedem der Lungen. Degeneration des Ovariums, Verdickung der Uteruswandung.

8) A. J., Kaufmannsfrau, 47 Jahr, $1^1/_2$ Jahr krank. *Schwermuth* mit fixen Ideen; organisches Herzleiden. Befund: Schädeldecke mit der dura verwachsen, wässeriges Exsudat zwischen den Meningen. Erweichung; in den beiden Plexen Hydatiden, Zirbel hypertrophirt. Lungen anämisch, Oedem und Emphysem. Hypertrophie der linken Herzkammerwand; insufficientia valvulae mitr. — Linke Niere enorm, rechte fehlt ganz, sowie der Harnleiter; uterus derb, Vaginalportion hypertrophisch.

9) H. M., Maurersfrau, 35 Jahr, $4^1/_2$ Jahr krank. *Verrücktheit;* Tod durch Lungentuberkulose. Befund: Durchaus verdickte Hirnschale. Blutüberfüllung aller Gefässe in der dura mater. Sclerose der weissen Substanz des Gehirns, einige Blutpunkte im centr. semiovale. Tuberkelhöhlen in den obern und mittlern Lungenlappen; auch der untere rechte Lappen mit Tuberkeln besäet, ebenso der linke. Herzbeutel mit viel Fett umgeben, Herz klein und schlaff. Fettige Leber; vernarbte Geschwüre, wie auch frische tuberkulöse Geschwürbildungen im Darmkanal. Fibröse Entartung des rechten Ovariums.

10) A. K., Bauerntochter, 24 Jahr. *Cretinismus;* Tod durch bilaterale Pneumonie. Befund: Form des Schädels zuckerhutartig (nach dem Scheitel gespitzt), Verdickung der Schädelknochen; doch ist die sut. coronaria noch nicht verknöchert; von den übrigen Suturen bemerkt man kaum eine Andeutung; Injection der Gefässe der arachnoidea. Gehirn unentwickelt, klein, Stirnpartie der Hemisphären zugespitzt, schmal; gegen die Mitte des Gehirns etwas erhöht: die Zahl der gyri bedeutend vermindert, die sulci feuchter als gewöhnlich; einige Blutüberfüllung der Gehirnsubstanz; innere Theile ziemlich normal. Ueber den mittlern und untern Lungenlappen der rechten Seite und den Unterlappen der linken Seite aus-

gedehnte rothe und graue Hepatisation. Herz und die grossen Gefässe normal; Fibringerinnsel in der Aorta. Kleine Leber, die viel Blut enthält; stellenweise bedeutende Verengerung des Lumen der dünnen Gedärme. Entwickelte Geschlechtstheile; hypertrophirte äussere Schamlippe.

11) W. v. J., Offizierstochter, 58 Jahr, $^3/_4$ Jahr krank. *Verrücktheit;* Tod durch Hirnblutschlag. Befund: Verdickung des Schädels; Ueberfüllung der Blutgefässe der dura mater. Ungeheurer apoplektischer Heerd, der theils frisch coagulirtes Blut enthielt, theils von älteren ähnlichen Anfällen zeugte; Verknöcherung vieler Gefässe des Gehirns.

12) A. B., Wirthswittwe, 52 Jahr, $4^1/_2$ Jahr krank. *Blödsinn.* Tod durch brandig gewordenes Erysipel des ganzen rechten Unterschenkels. Befund: Normale Hirnschale; einige Blutüberfüllung in den Meningen, vorzüglich der arachnoidea. Wasseransammlung im linken Hirnventrikel; weiche Consistenz des Gehirns, etwas hypertrophirtes Herz, schmieriges Blut enthaltend. Oedema pulmon., hypostat. Pneumonie. Blutreiche grosse Leber.

Die neuerbaute Heil- und Pflegeanstalt Eichberg im Herzogthum Nassau.

Von

Dr. L. Snell,

Director der Anstalt.

Mit einer Zeichnung.

Die Heil- und Pflegeanstalt Eichberg wurde den 18. October 1849 eröffnet. Der Bau der neuen Anstalt wurde schon im Jahre 1840 begonnen. Das frühere Eröffnen der Anstalt war aber durch mancherlei Verzögerungen und Hindernisse, wie solche bei grossartigen öffentlichen Bauten so gewöhnlich sind, unmöglich.

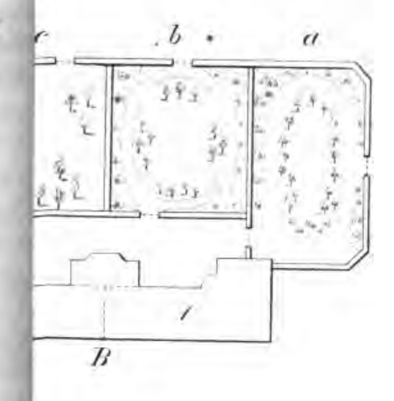
Ich erlaube mir, ehe ich zur Beschreibung der Anstalt übergehe, zuerst einen Blick auf die frühere Irrenpflege des Herzogthum Nassau zu werfen.

Nassau gehörte zu den ersten deutschen Staaten, welche ihre Aufmerksamkeit der Verbesserung des Looses der Geisteskranken zuwendeten. Schon im Jahre 1803 kam die Errichtung einer Irrenanstalt zur Sprache. Im Jahre 1808 erfolgte die Entschliessung des Herzogs, eine der Abteien *Arnstein* oder *Schönau* zu der Einrichtung einer Irrenanstalt hergeben zu wollen. Die Wahl fiel auf die Abtei Schönau und es wurde eine Commission aus einem Mitgliede der Regierung, einem Mitgliede der Hofkammer und einem Medicinalbeamten ernannt, welche

stalt

A. Mä
B. Fra
1.1. Ab
2.2. Ab
3.3. Ab
4.4. Ve
5.5. Ab
6. Bäd
7. Sec

8. Wohnung des Directors
9. Wohnung des Verwalters
a.a. Höfe der ersten Abtheilung
b.b. Höfe der zweiten Abtheilung
c.c. Höfe der dritten Abtheilung
d. grosser Arbeitshof
e.e. Höfe der Tobsüchtigen
f.f. Gartenanlagen mit einer Terrasse zu der Abtheilung der Tobsüchtigen gehörend.



Fuss.
300

nähere Vorschläge für die Einrichtung der Anstalt, welche für 50 Geisteskranke zu berechnen sei, machen sollten. Diese Commission vermochte sich nur schwer zu einigen. Ein Mitglied derselben erklärte sich sogar gradezu gegen die Errichtung einer Irrenanstalt überhaupt, indem in solchen Anstalten die Kranken mit Härte behandelt würden und sich ihr Zustand nur verschlimmern könne. Die Commission besuchte auch die Irrenanstalten zu *Frankfurt* und *Würzburg*, welche damals für vortrefflich eingerichtet galten.

Nachdem man sich überzeugt hatte, dass die Abtei Schönau nicht wohl zur Einrichtung einer Irrenanstalt tauge und die Sache wieder eine Zeit lang geruht hatte, wurde im Jahr 1812 beschlossen, die Abtei *Eberbach*, wo schon früher ein Correctionshaus eingerichtet worden war, jedoch noch ein grosser Theil der weitläuftigen Gebäude übrig blieb, zu dem angeführten Zwecke zu verwenden. Inzwischen (im Jahre 1811) war eine Zählung der Geisteskranken im Lande vorgenommen worden, deren Resultat war, dass 180 Geisteskranke da seien, von welchen sich aber nur 54 zur Aufnahme in eine Irrenanstalt eigneten, welches seltsame Resultat jene Zeit sehr gut bezeichnet. Die Einrichtung der Irrenanstalt zu Eberbach, ein im 12ten Jahrhundert erbautes Cisterzienser Kloster, welches prachtvolle architektonische Schönheiten darbietet, ging nun rasch voran, so dass im Jahr 1815 (den 16. August) die Anstalt eröffnet wurde und zwar durch den Einzug von 4 Geisteskranken, welche früher als sehr gefährlich im Correctionshause aufbewahrt worden waren. Im Jahre 1817 übernahm Lindpaintner, damals erst 23 Jahre alt, die Direction der Irrenanstalt zugleich mit der Direction des Correctionshauses. Lindpaintner hat über 30 Jahre lang mit unermüdlichem Eifer an der Anstalt

gewirkt und sich nicht nur für die Irrenpflege des Herzogthums Nassau, sondern für die von ganz Deutschland grosse Verdienste erworben. In demselben Jahr wurde die Irrenanstalt zu Eberbach durch innere Verbesserungen und durch die Anordnung der Erhebung von zweckmässigen Krankheitsgeschichten bei der Aufnahme von Geisteskranken mehr zu einer Heilanstalt erhoben, während früher die Kranken nur aufbewahrt wurden. Im Jahr 1822 wurden zuerst Ausländer in die Anstalt aufgenommen. Die Anstalt bildete sich immer mehr aus. Im Jahr 1827 wurde eine besondere Abtheilung für Tobsüchtige etwas entfernt von der übrigen Anstalt neu erbaut, welche Abtheilung durch ihre gute Construction und ihre schönen Gärten ihrem Zwecke vortrefflich entsprach. Im Jahr 1829 wurde ein Verein zur Unterbringung und Beaufsichtigung entlassener Sträflinge und Geisteskranken gebildet, welcher Verein sowohl durch Geldspenden als auch durch die Erweckung von Theilnahme und Hülfe für die Entlassenen wirkte. Von nun an strebte die Anstalt immer mehr nach Vervollkommnung und ging mit den besseren Anstalten Deutschlands in allem Guten voran. In ärztlicher Beziehung wirkten der Hausarzt Windt und der Hülfsarzt Basting mit anerkennungswerthem Eifer. Der Zudrang von inländischen und ausländischen Kranken wurde unterdessen so gross, dass eine Erweiterung der Anstalt als immer dringenderes Bedürfniss hervortrat. Im Jahre 1838 wurde eine Regierungscommission nach Eberbach geschickt, um die Nothwendigkeit baulicher Erweiterungen näher zu prüfen. Es wurde Anfangs nur die Erbauung eines besonderen Frauenhauses in Vorschlag gebracht, aber in Erwägung, dass diese Verbesserungen doch nur Stückwerk bleiben würden und dass die Vereinigung mit der Strafanstalt die weitere Entwicklung des In-

stitutes nothwendig hindern müsse, entschloss man sich endlich zur Erbauung einer neuen Anstalt. Während man zuerst als Baustelle den dicht bei Eberbach gelegenen Schuhberg in Aussicht genommen hatte, wählte man später die weit passendere Stelle, einen mit Eichen besetzten Hügel, 11 Minuten von Eberbach nach dem Rhein hin entfernt. Director Roller von Illenau wurde von der Regierung als Sachverständiger hinzugezogen und hat durch seine Gutachten sowohl zur Wahl des passenderen Ortes als überhaupt zu sachgemässer und humaner Gestaltung der neuen Anstalt nicht wenig beigetragen. Zur Ausführung des neuen Baues wurde der Baurath *Zais* in Wiesbaden erwählt, welcher mit Lindpaintner und Windt im Jahr 1839 eine Reise nach Baden, Würtemberg, Baiern, Tyrol und Rheinpreussen und im folgenden Jahr eine Reise nach England und Frankreich unternahm, um dem Neubau förderliche Anschauungen zu gewinnen.

Im Jahre 1840 wurde eine Zählung der Geisteskranken des Herzogthums vorgenommen, welche als Resultat Folgendes ergab. Das Herzogthum hatte damals eine Bevölkerung von 386,221 Menschen. Hierunter fanden sich

	Männer	Frauen	Summe.	Auf Tausend
Geisteskranke	357	279	636	$8\,^{20}/_{77}$
Epileptische	206	167	373	$4\,^{64}/_{77}$
Epileptische mit Geistesstörung	37	36	73	$^{73}/_{77}$
Epileptische ohne Geistestörung	169	131	300	$3\,^{68}/_{77}$

Nach diesem Resultat der Zählung glaubte man den Bedürfnissen des Landes auf lange Zeit Genüge zu thun, wenn man die neue Anstalt für 200 bis 220 Kranke einrichtete.

Der Bau wurde hierauf ernstlich in Angriff genommen. Die Vorarbeiten waren sehr bedeutend

Die Eichen mussten erst gefällt und umfangreiche Planirarbeiten gemacht werden. Es erregt ein wohlthätiges Gefühl von der Macht des menschlichen Geistes, wenn man bedenkt, dass vor 11 Jahren da noch überall Waldwildniss war, wo jetzt die schönen Gebäude und aufblühende Anlagen weithin in die Ferne glänzen. Wie mancher Schlag der Axt und des Hammers musste geführt werden, wie mancher Schweisstropfen musste auf die Kelle des Arbeiters fliessen! Verlegenheit bereitete die Herbeischaffung des Wassers in die neue Anstalt. Während man nach der Lage der Baustelle an dem Abhang eines Berges leicht Quellen zu entdecken hoffte, kam man bei den tiefsten Eingrabungen nicht auf reichlicheres Wasser. Es musste daher an die Herbeileitung einer entfernteren Quelle gedacht werden. Nachdem ein früheres Project der Art an den hohen Forderungen der Mühlenbesitzer, welche an die Quelle Eigenthumsansprüche machten, gescheitert war, wurde eine andere Quelle aus dem Wiesenthal über Eberbach, mehr als eine halbe Stunde von der neuen Anstalt entfernt, hergeleitet. Bauinspector *Born* zu Wiesbaden führte diese sehr kunstvolle Wasserleitung im Sommer 1849 aus. Es bot dieselbe den Vortheil dar, dass das Wasser vermöge seines Falls in alle Etagen der Anstalt geleitet werden konnte.

Ueber die Gesammtkosten der Erbauung ist bis jetzt noch kein vollständiger Abschluss gemacht. Es belaufen sich dieselben etwa auf 350,000 Gulden einschliesslich der Mobiliareinrichtung.

Eichberg liegt an dem südwestlichen Abhang eines sanft ansteigenden Berges, eine halbe Stunde vom Rhein entfernt und beherrscht eine der reizendsten Ansichten des Rheingaus. Die Form der Gebäude ist die lineare mit nach innen zurückspringen-

den Flügeln, welche wieder durch ein gerades Gebäude (die Abtheilung der Tobsüchtigen) verbunden sind.

Die Form und die Grössenverhältnisse der Gebäude bitte ich aus dem angefügten Plan der Anstalt zu ersehen.

Die Anstalt zerfällt durch zwei gleiche Hälften in die Männer- und Frauenabtheilung. In der Mitte der Abtheilung der Tobsüchtigen ist die Scheidelinie beider Abtheilungen. Die Vordergebäude und die zurückfallenden Flügel sind zweistöckig, das Zellengebäude ist zu ebner Erde. Je nach der Heilbarkeit und Ruhe der Kranken zerfällt die Anstalt in 4 Abtheilungen: 1) die Abtheilung der heilbar ruhigen Kranken, 2) die Abtheilung der unheilbar ruhigen Kranken, 3) die Abtheilung der Unruhigen, 4) die Abtheilung der Tobsüchtigen. Die letzte Abtheilung ist wieder in 3 Unterabtheilungen getheilt, wodurch die Epileptischen und Unreinen geschieden werden. In der ersten und zweiten Abtheilung wohnen die Kranken aus den niederen Ständen (die 4te Klasse) zu ebner Erde und schlafen im zweiten Stockwerk, während die Kranken aus höheren Ständen (die erste, zweite und dritte Klasse) in dem mittleren Stockwerk wohnen und schlafen. In der dritten Abtheilung (Unruhige) ist bei den Männern dieselbe Einrichtung, mit dem Unterschied, dass die Kranken der 4ten Klasse zu ebner Erde wohnen und schlafen, während die Frauen der dritten Abtheilung und vierten Klasse im Mittelstock wohnen und schlafen, und die 3te Abtheilung der distinguirten Frauen noch in dem Mittelstockwerk der Vorderseite liegt. Aus der dritten Abtheilung (den zurückfallenden Flügeln) führen Verbindungsgänge in das Zellengebäude. In der ersten, zweiten und dritten Abtheilung bestehen die Räumlichkeiten für die Kranken der 4ten Klasse aus grösseren Wohn- und Schlafsälen nebst einigen kleineren

Zimmern für die Wärter und für die temporäre Isolirung einzelner Kranken. Für die Kranken der höheren Klassen sowohl auf der Männer- als auf der Frauenseite sind drei ineinandergehende Conversationssäle, woran sich die einzelnen Zimmer reihen. Die Einrichtung der Zimmer der dritten Abtheilung unterscheidet sich nur dadurch von derjenigen in der 1sten und 2ten Abtheilung, dass die Fenster hoch und von den Kranken nicht erreichbar sind. Die Corridore sind 8′ breit und, da nur eine Zimmerreihe besteht, sehr hell. Die Tiefe der Zimmer beträgt 17′, die Höhe derselben 12′ 3″. Das Zellengebäude besteht auf der Männer- und Frauenseite aus je 15 Zellen mit hellen 8′ 3″ breiten Corridoren und einem Anfenthaltssälchen. Die einzelnen Zellen sind 10′ 5″ tief und ebenso breit und 11′ 2″ hoch. Es sind keine feststehende Abtritte in den Zellen angebracht. Die Fenster der Zellen sind 3′ 5″ hoch und 3′ breit und haben zum Theil eiserne Rahmen, in welchen nur einzelne Scheiben zu öffnen sind, theils haben sie Holzrahmen und sind mit eisernen Gittern versehen. Der ganze Fussboden des Zellengebäudes *ist von* Eichenholz mit Oel getränkt. Die Fenster der Abtheilungen der Ruhigen sind nur zum kleinsten Theil vergittert, zum grössten Theil sind sie nur mit starken Holzrahmen versehen und verschliessbar. — Die Heizung der grösseren Localitäten wird vermittelst der sogenannten russischen Oefen (aus Backsteinen aufgemauerte und mit starker Circulation versehene Oefen) bewerkstelligt. In dem Zellengebäude ist Luftheizung. Das Brandmaterial besteht meistens aus Steinkohlen.

Die Badeeinrichtung der Anstalt ist dreifach. Eine derselben ist in dem Souterrain der Männerabtheilung, die zweite in dem Souterrain der Frauenabtheilung und die dritte in dem Zellengebäude. Die

Erwärmung des Wassers geschieht in den Badewannen durch Dampf, welcher unter dem Zinkboden der Wannen hinstreicht und das Wasser in 10 Minuten erwärmt. Diese Badeeinrichtung ist nach derjenigen in dem nahe gelegenen Bade Schwalbach construirt. Mit der Badeeinrichtung der Frauenabtheilung steht die Wascheinrichtung in Verbindung, indem derselbe Dampfkessel, welcher die Bäder erwärmt, auch das warme Wasser für die Wäsche liefert. Ebenso wird durch diesen Dampf auch ein Trockenapparat geheizt.

Die Speiseküche befindet sich in dem zurückfallenden Flügel der Frauenabtheilung zu ebner Erde und steht mit der darunter im Souterrain befindlichen Spülküche in Verbindung.

In dem Männerbau ist zu ebner Erde eine Tischler- und eine Schuhmacherwerkstätte, im Souterrain dagegen eine Schlosserwerkstätte angebracht.

Zwischen den beiden Hauptfronten der Anstalt liegt die Wohnung des Directors in der Mitte. Sie ist einstöckig und das Bureau des Directors und Kassirers ist im Erdgeschoss derselben. Hinter der Wohnung des Directors ist in einem ebenfalls einzeln stehenden Gebäude die Wohnung des Verwalters, in welchem Gebäude auch eine Wohnung für den Hülfsarzt ist. Der Kassirer der Anstalt wohnt in dem 2ten Stockwerk der Frauenabtheilung, welche Wohnung einen vollständig von der Anstalt getrennten Eingang hat.

Einige hundert Schritte westlich von der Anstalt steht noch ein einzelnes Gebäude, dessen Erdgeschoss der Gärtner der Anstalt bewohnt, dessen erstes Stockwerk aber für ruhige Kranke aus höheren Ständen und für Reconvalescenten bestimmt ist. Neben diesem Hause ist ein Gewächshaus zum Ueberwintern südlicher Pflanzen.

Die Anstalt besitzt ein Gebiet von 48 rheinischen Morgen, welches Land theils zu Gemüsegärten und Nebenpflanzungen, theils zu Parkanlagen verwendet ist, welche letztere durch wunderschöne alte Eichen zu beiden Seiten der Anstalt geschmückt sind. Dieses Gebiet ist durch lebendige Hecken und Pallisaden eingezäunt und für die Männer und Frauen in zwei Theile geschieden. Ausser diesen grossen Anlagen zum Aufenthalt und zur Beschäftigung der Kranken schliessen sich noch 11 kleinere Gärten oder Höfe unmittelbar an die verschiedenen Abtheilungen der Anstalt an, welche mit Mauern umgeben sind und vollständige Sicherheit gewähren.

Während solchergestalt die baulichen Einrichtungen der neuen Anstalt nach den besten Grundsätzen und Erfahrungen der neuesten Zeit sich erfreulich gestalteten, wendete unsere Regierung dieselbe Sorgfalt auch der inneren Neugestaltung und Belebung der Anstalt zu. Im Jahr 1845 wurden Dr. Graeser und ich von der Regierung beauftragt, umfassende theoretische und praktische Studien in dem Gebiete der Psychiatrie zu machen und ausführliche Berichte darüber vorzulegen. Nach einem längeren Aufenthalt in Wien besuchten wir im Jahre 1846 und 1847 die meisten deutschen Irrenanstalten und nahmen einen längeren Aufenthalt namentlich in Prag, in Halle, in Siegburg, in Illenau und Winnenthal. Ich ergreife diese Gelegenheit meinen verehrten Herren Collegen meinen innigen Dank auszusprechen für die freundliche und wohlwollende Aufnahme, welche uns allenthalben in Deutschland auf jener Reise zu Theil ward. Möge dieser collegiale Sinn, welcher Deutschlands Irrenärzte auszeichnet und den Reisenden so wohlthuend berührt, sich stets erhalten und noch gedeihlicher entwickeln!

Unter solchen Auspicien entfaltete sich das innere Leben der Anstalt. Ich lasse das Statut der neuen Anstalt, welches die Hauptzüge der Verwaltung enthält, nachstehend folgen.

Statut der Heil- und Pflegeanstalt Eichberg.

I. Zweck und Mittel der Anstalt.

§. 1. Der Zweck der Anstalt, welche den Namen Heil- und Pflegeanstalt Eichberg führt, ist die Heilung und Verpflegung von Geisteskranken.

§. 2. Auf die Erreichung dieses Zweckes ist die gesammte Einrichtung der Anstalt und die Benutzung der Gebäude und Gartenanlagen berechnet. Zu diesem Zwecke zerfällt die ganze Anstalt in zwei Hauptabtheilungen, diejenige der Männer und diejenige der Frauen, und jede dieser Abtheilungen wieder in neun Unterabtheilungen, welche nach der Heilbarkeit und der Art der Erkrankung gebildet sind.

§. 3. Die Mittel zu ihrer Unterhaltung schöpft die Anstalt

1) aus den etatsmässigen Zuschüssen der Staatskasse,

2) aus den für die Kranken bezahlten Verpfleggeldern,

3) aus dem Ertrage der der Anstalt gehörigen Kapitalien und Grundstücke und aus dem Ertrag der Arbeiten der Kranken. Stiftungen und Schenkungen, welche de Anstalt zu Theil werden, sollen, nach dem Willen der Geber, zum Nutzen der Anstalt verwendet werden.

II. Beaufsichtigung und Verwaltung der Anstalt.

§. 4. Die Anstalt steht unter der Ministerialabtheilung des Innern, und es hat der Director in vorkommenden Fällen in Gemässheit der ihm ertheilten In-

struction an dieselbe zu berichten. Wenigstens einmal während eines Jahres wird eine Commission der Oberbehörde an Ort und Stelle eine Untersuchung der gesammten Verwaltung der Anstalt vornehmen.

§. 5. Die Direction der Heil- und Pflegeanstalt Eichberg ist dem ersten Hausarzte der Anstalt übertragen. Für die Krankenbehandlung wird ihm die nöthige Anzahl von Hülfsärzten beigegeben. — Für die Kassen- und Rechnungsführung wird ein Kassirer angestellt, welchen in der Besorgung der gesammten Hauswirthschaft ein Verwalter unterstützt. — Für die kirchlichen und religiösen Bedürfnisse der Anstalt wird durch Geistliche beider Confessionen Sorge getragen. — Zur Krankenpflege und zur Hauswirthschaft wird die nothwendige Anzahl von Wärtern und Dienstboten angestellt, deren Annahme und Entlassung der Direction übertragen ist. — Ueber die Leistungen der Anstalt in ärztlicher Beziehung hat der Director und über deren Verwaltung in ökonomischer Beziehung der Director gemeinschaftlich mit dem Kassirer jährlich einen Rechenschaftsbericht zu erstatten.

III. Von der Aufnahme der Kranken.

§. 6. Es werden alle Geisteskranke aufgenommen, welche nicht an in hohem Grade Abscheu erregenden äusseren Uebeln, z. B. Krebs, ausgedehnten syphilitischen Degenerationen u. dgl., leiden.

§. 7. Vorzugsweise aufzunehmen sind Kranke aus dem Herzogthum, welche heilbar, oder allgemein gefährlich, oder störend, oder auch in hohem Grade hülflos sind. Andere Geisteskranke, sowie Nicht-Nassauer werden aufgenommen, so lange Raum vorhanden ist, und können jederzeit entlassen werden, wenn es das Wohl der Anstalt erfordert.

§. 8. Die Kranken werden nach vier Klassen verpflegt. Für Kranke aus dem Herzogthum wird das

jährliche Verpfleggeld in der ersten Klasse zu Siebenhundert Gulden, in der zweiten Klasse zu Vierhundert Gulden, in der dritten Klasse zu Dreihundert Gulden festgesetzt. Der Ministerialabtheilung des Innern steht die Befugniss zu, in einzelnen Fällen das Verpfleggeld dieser letzten Klasse zu ermässigen. Nicht-Nassauer haben als Verpfleggeld in der ersten Klasse Neunhundert Gulden, in der zweiten Klasse Sechshundert Gulden und in der dritten Klasse Vierhundert und funfzig Gulden zu bezahlen.

Die vierte Klasse ist nur für Kranke aus dem Herzogthum bestimmt. Die Unbemittelten bezahlen in dieser Klasse nur so viel, als die wirklichen Verpflegkosten betragen, zu welchem Ende das Verpfleggeld von drei zu drei Jahren, nach einem dreijährigen Durchschnitt, durch die Oberbehörde von neuem festgestellt wird. Für die nächsten 3 Jahre beträgt dasselbe Einhundert Gulden jährlich für die Männer und Neunzig Gulden für die Frauen. Vermögende Kranke, welche in diese Klasse aufgenommen werden, haben jährlich Einhundert und vierzig Gulden zu bezahlen. Welcher dieser beiden Verpflegsätze in den einzelnen Fällen zu bezahlen ist, hat die Oberbehörde auf den Grund der von den Localbehörden und der Direction der Anstalt gepflogenen Verhandlungen zu entscheiden.

§. 9. Bei armen Kranken ist, nach den Gesetzen über die Armenpflege, die betreffende Gemeindekasse zahlungspflichtig.

§. 10. Um die Aufnahme in die Anstalt zu erwirken, haben sich die Angehörigen des aufzunehmenden Kranken mit einem Gesuche an das betreffende Kreisamt zu wenden. Diesem Gesuche müssen folgende Actenstücke beiliegen:

1) eine ausführliche Krankheitsgeschichte des behandelnden Arztes oder des Amtsarztes, wobei na-

mentlich auch die Bestimmungen in §. 7. hinsichtlich der Aufnahmefähigkeit zu berücksichtigen sind;

2) ein von der Ortsbehörde ausgestelltes Zeugniss über den Stand und das Gewerbe, die Familien- und Vermögensverhältnisse des Kranken, über die Thatsache der Geistesstörung, und ob und in welcher Weise der Kranke störend oder gefährlich geworden ist;

3) der Geburtsschein des Kranken (Auszug aus dem Civilstandsregister). Falls der Kranke nicht im Stande ist das Verpfleggeld ganz oder theilweise zu bezahlen, hat sich gleichzeitig der Gemeinderath in einem an das Kreisamt zu erstattenden Bericht über dessen ganze oder theilweise Uebernahme auf den Localarmenfonds zu äussern. Das Kreisamt hat das Gesuch zu prüfen, das unter pos. 2 bezeichnete Zeugniss nöthigenfalls zu berichtigen oder zu ergänzen, und hiernächst das Gesuch mit seinen Bemerkungen, sowohl in Beziehung auf die Zulässigkeit der Aufnahme, als auch in Beziehung auf die Zahlung der Verpflegkosten, der Direction der Anstalt mitzutheilen. Letztere hat dasselbe sodann mit einer Begutachtung und einem bestimmten Antrage der Ministerialabtheilung des Innern vorzulegen, von welcher die Aufnahme oder Abweisung des Kranken sodann bestimmt wird.

In besonders dringenden Fällen kann die Direction auch ohne vorher eingeholte Erlaubniss der Ministerialabtheilung des Innern einen Kranken vorläufig aufnehmen, hat aber dann deren Zustimmung sofort nachträglich einzuholen und gleichzeitig die Gründe zu entwickeln, aus welchen die vorläufige Aufnahme erfolgt ist.

Nicht-Nassauer müssen auf Verlangen einen in dem Herzogthum ansässigen Bürgen stellen, welcher

sich verbindlich macht, für die Einzahlung der Verpfleggelder, sowie dafür zu haften, dass die Verwandten den Kranken jederzeit auf Verlangen der Direction wieder aus der Anstalt zurücknehmen. Ausserdem müssen Nicht-Nassauer neben den genannten Zeugnissen die Erlaubniss der competenten Behörde zur Aufnahme in die Anstalt nachweisen.

Für die Kranken der drei höheren Verpflegklassen müssen die Verpfleggelder vierteljährig vorausbezahlt werden.

§. 11. Bei der Einlieferung der Kranken muss auf Sicherheit und möglichste Schonung gesehen werden. Jedenfalls muss eine mit den Verhältnissen des Kranken bekannte Person denselben begleiten, um die den Aerzten der Anstalt nothwendig scheinenden Aufschlüsse geben zu können.

Der Transport der Kranken durch Landjäger ist streng untersagt. — Die Kosten der Einlieferung hat der Kranke oder der für ihn bezahlende Fonds zu bestreiten. — Folgende Kleidungsstücke muss jeder Kranke bei der Einlieferung mitbringen: einen vollständigen in gutem Zustande befindlichen Sommer- und Winteranzug, drei Hemden, drei Paar Strümpfe, zwei Taschentücher. Das hieran Fehlende wird durch die Anstalt auf Kosten des Zahlungspflichtigen angeschafft.

IV. Von der Entlassung der Kranken.

§. 12. Die Entlassung der Kranken geschieht durch die Direction der Anstalt unter gleichzeitiger Anzeige an die Oberbehörde.

§. 13. Die Kranken werden entweder nach erfolgter Heilung, oder wenn sie nicht störend oder gefährlich sind, auf den Antrag der Angehörigen, oder der zuständigen Behörden entlassen. Auch kann die

Entlassung unheilbarer aber unschädlicher Kranken, wegen Ueberfüllung der Anstalt, gegen den Willen der Angehörigen verfügt werden.

Die Entlassung gefährlicher oder in hohem Grade störender Kranken muss verweigert werden und kann nur ausnahmsweise gestattet werden, wenn die Mittel, den Kranken unschädlich zu machen, gehörig nachgewiesen werden können, oder der Kranke in eine andere Anstalt gebracht wird. Nicht-Nassauer können jederzeit entlassen werden, wenn es das Wohl der Anstalt erfordert. Jedoch kann dieses nur nach vierwöchentlicher Aufkündigung geschehen.

§. 14. Die Direction hat von der Entlassung dem betreffenden Kreisamte Nachricht zu geben und zugleich die nothwendigen Notizen für die etwaige fernere ärztliche Behandlung oder Beaufsichtigung mitzutheilen.

Ich gebe hierzu noch einige Erläuterungen und Ergänzungen. Dem Director ist die technische und administrative Leitung der Anstalt in allen Beziehungen übertragen. Bei Abwesenheit oder Verhinderung des Directors übernimmt der Kassirer die administrative Leitung, der Hülfsarzt die technische. Der Kassirer hat selbstständige Verantwortlichkeit für das Rechnungswesen und die Kasse. Der Verwalter hat die Magazine, alle Vorräthe und das ganze Inventar der Anstalt übertragen und muss dafür verantwortlich sein. Er giebt die Küchenbedürfnisse, manche täglich, manche seltner gegen Bescheinigung an die Köchin ab. Er wird in seinen Verrichtungen von dem Kassirer controlirt.

Ein wahrer Segen für die Anstalt ist die neu eingeführte Selbstverpflegung. Da in der Anstalt zu

Eberbach die Verpflegung durch einen Unternehmer bestanden hat, so ist hier Gelegenheit gegeben, die Vortheile und Nachtheile beider Verpflegungsarten gegeneinander halten zu können. Ich muss der Selbstverpflegung selbst nach den noch kurzen Erfahrungen eines Jahres in allen Beziehungen den unbedingten Vorzug geben. Während bei der früheren Einrichtung fortwährend Klagen wegen schlechter Qualität und Zubereitung der Speisen und Getränke vorkamen, herrscht jetzt hierüber eine allgemeine Zufriedenheit in der Anstalt. Man hat bei der Selbstverpflegung auch namentlich den Vortheil, der niedersten Klasse von Kranken weit mehr Abwechslung in den Speisen bieten zu können, ohne dass die Kosten sich im mindesten erhöhen. So bekommen unsere Kranken der 4ten Klasse jetzt öfters Mehlspeisen, Salat, saure Milch, Obst, was sie früher bei dem Traiteur niemals erhielten. Es befördert eine solche den früheren Lebensgewohnheiten der meisten Kranken entsprechende Abwechslung die Zufriedenheit derselben ausserordentlich. Man ist bei der Selbstverpflegung ferner überzeugt, dass nur die beste Qualität der Speisen genommen wird. Es kommt sodann kein fremdes Dienstpersonal mit der Anstalt in Berührung. Diese Vortheile der Selbstverpflegung sind den Sachkennern zwar hinreichend bekannt, ich kann aber nicht umhin, dieselben aus frischer eigener Erfahrung hier warm auszusprechen, da es immer noch deutsche Anstalten giebt, welche dieser grossen Wohlthat entbehren.

Für die Wäsche ist eine besondere Waschfrau angestellt, welche eigne Verantwortlichkeit hat.

Die Wärterzahl berechnet sich in der Art, dass auf 7 Kranke ein Wärter kommt. Der Gehalt der Wärter beträgt 80—180 Gulden neben vollständig

freier Verpflegung. Die Annahme, die Entlassung und die Gehalterhöhung der Wärter ist der Direction durchaus überlassen. Dasselbe Verhältniss besteht für das Küchenpersonal, für den Oberwärter und die Aufseherin.

Diese vollständige Abhängigkeit des niederen Personals von der Direction beruht auf wohlerwogenen Gründen, und nur wer die vielfachen Schwierigkeiten, welche in diesen Verhältnissen liegen, aus eigner Erfahrung kennt, wird den Werth dieser Einrichtung zu schätzen wissen.

Die ärztliche Seite der Anstalt will ich hier nicht näher in Betracht ziehen, da dieses zu weit führen würde. Ich bemerke nur in dieser Beziehung, dass gegenwärtig nur ein Hülfsarzt hier ist, demnächst aber ein zweiter angestellt werden wird.

Die Zahl der Kranken besteht gegenwärtig (den 15. September 1850) aus 80 Männern und 73 Frauen = 153.

Die isolirte Lage der Anstalt und die umfangreichen Gartenanlagen geben besonders vielfache Gelegenheit zu körperlicher Beschäftigung der Kranken, und auch die Kranken aus höheren Ständen nehmen im Allgemeinen gern Antheil daran. Nähere und entferntere Spaziergänge bieten sich nach allen Seiten hin in der reichsten Auswahl dar. Die Lage der Anstalt an sich ist schon für alle Kranken, welche einigen Sinn für Naturschönheit haben, eine Quelle hohen Genusses. Man hört zwar von manchen Seiten die Behauptung, dass die Lage einer Irrenanstalt an sich etwas sehr Unwesentliches sei, die Praxis widerspricht aber dieser Behauptung durchaus. Die meisten deutschen Irrenanstalten sind durch eine Lage ausgezeichnet. Ich erinnere an die kühnen Gipfel des Schwarzwaldes und die prächtigen Tannen-

wälder, welche Illenau umgeben, an das liebliche Thal, in welches Winnenthal eingesenkt ist, an die weite Rheingegend, welche Siegburg beherrscht. Die Prager Anstalt thront über der alten Thürmereichen Stadt im Angesichte des stolzen Hradschin, Sonnenstein schliesst würdig die sächsische Schweiz, die Anstalt zu Halle hat sich aus der düsteren Stadt auf eine freundliche Höhe gerettet, Sachsenberg spiegelt sich in dem schönen Schweriner See und Hornheim sieht zu seinen Füssen die Wellen der Ostsee und die Wimpel des belebten Kieler Hafens. An diese Schwesteranstalten reiht sich Eichberg nicht unwürdig an. Der Rhein mit seiner imposanten Wassermasse, welchen die Dampfschiffe auf und nieder durchfurchen, die freundlichen Städte und Dörfer der Ufer; die waldigen Höhen des Taunus in der Nähe, der Donnersberg und die Bergstrasse in blauer Ferne geben ein zugleich liebliches und grossartiges Bild, dessen reiche Scenerie mit der wechselnden Beleuchtung immer neue Schönheiten entfaltet. So möge denn die neue Anstalt blühen und gedeihen, damit noch in fernen Zeiten der Wanderer, welcher den herrlichen Strom befährt und freundlich erstaunt von dem mit Eichen und Reben bekränzten Hügel die schönen Façaden Eichbergs herunterglänzen sieht, die Worte sprechen möge: Diese Steine hat die Hand unserer Väter gelegt, geleitet von dem heiligen Mitgefühl für die Noth des hartgetroffenen Bruders.

Literatur.

American Journal of insanity. Vol. V. No. 3. Jan. 1849. *)

(Vgl. uns. Zeitschr. Bd. VII. S. 135—146.)

Das erste Heft gewährt für allgemeinere Mittheilung nur wenig Ausbeute. Der erste Artikel giebt eine *Selbstschilderung* eines in Folge einer Kopfverletzung in Melancholie verfallenen Kranken. Die Schilderung, welche sich durch Mittheilung mehrerer von den Kranken verfassten Gedichte vervollständigt, hat ihren subjectiven Werth, und die Arbeit der Darstellung mag für den Kranken selbst eine Unterstützung gewesen sein, sich aus dem qualvollen Zustande herauszureissen, aber die Gemüthsstimmung und die Art ihrer Aeusserung scheint uns nicht so charakteristisch zu sein, dass sie eine Verbreitung in weitern Kreisen beanspruchen könnte. —

Der zweite Artikel enthält Auszüge aus einer Abhandlung im Dublin Quarterly Journal über Swift und Stella mit einer Notiz über St. Patrick-Hospital, worin die Ansicht zurückgewiesen und widerlegt wird, dass Swift in den letzten Jahren seines Lebens ein Trunkenbold und wahnsinnig gewesen sei — meist nur von localem Interesse **).

*) (Die beiden ersten Hefte von Vol. V. 1848 sind nicht eingegangen.)

**) Von W. R. Wilde ist in Dublin 1849. IV u. 164 S. noch ein Buch unter dem Titel: The closing Years of Dean

Dasselbe gilt vom dritten Artikel, der einen Auszug aus der *Biographie von Elisabeth Fry* enthält (Philadelphia 1848. 2 Vol.), einer Frau, die ein sehr frommes Leben geführt zu haben scheint und sich lebhaft für Irre interessirte, die meisten Irrenanstalten Europa's bereiste und sich bei verschiedenen Fürsten für ihr Schicksal verwendete. „Bei einer Frömmigkeit, ebenso glühend wie die der Guyon und der heiligen Teresa, bei einem ebenso ernsten und beständigem Streben und Sehnen nach dem innern Lichte, war sie doch nicht mystisch, sondern in ihrer Unterhaltung und ihrer Führung frei von jeder Ueberschwänglichkeit."

Weiter wird ein Fall von *Pyromanie*, der 1841 in Danbury zur Verhandlung kam, erzählt, doch ist derselbe nicht rein; ein junger Mensch von 15 Jahren hat aus mehreren Postbriefen Geld entwendet und dann einige Scheunen in Brand gesteckt, wozu er indess noch von einem Andern instigirt worden war. Nach unserer Ansicht genügen die angeführten Thatsachen über den Verbrecher nicht, um ihn als einen Geisteskranken darzustellen. Der Berichterstatter über diesen Fall macht am Schlusse die Bemerkung, dass die meisten der von ihm beobachteten Pyromanen noch andere wahnsinnige und gefährliche Neigungen gezeigt, gestohlen oder gemordet haben; er ist deshalb der Ansicht, dass die Neigung Feuer anzulegen gar nicht so genau abgegrenzt sei, um einen besondern Namen zu beanspruchen.

In einem Aufsatze: *Zauberei und Wahnsinn*, ist ein Fall aus einem seltnen Werke abgedruckt, aus „Cotton Mather's Magnalia Christi Americana, or the Ecclesiastical History of New England from 1620—1698."

Swift's Life etc. erschienen, worüber Hohnbaum in Oppenheim's Ztschr. 1850. 1. Heft ein Referat liefert. Ref.



Die Erzählung gleicht Zug für Zug den etwas früher in Deutschland, Frankreich und England beobachteten Hexengeschichten. In Boston wurden 1688 vier ganz gesunde Kinder behext und zwar durch eine alte Frau, die beim Nachforschen über ein fortgekommenes Stück Wäsche Verwünschungen über das eine Kind ausgestossen hatte. Die Kinder wurden von seltsamen Zufällen (Krämpfen) ergriffen. Das alte Weib wird festgenommen; in ihrem Hause finden sich verschiedene Bilder, Puppen von Kindern u. s. w. Als man sie einmal mit den behexten Kindern zusammenbringt, wird beobachtet, dass dadurch, dass sie das eine Bild mit der Hand zusammenquetscht, ein Kind sofort in heftige Zuckungen fällt. Sie gesteht oder muss wahrscheinlich gestehen, dass sie mit dem Teufel Verkehr hat. Als sie einmal in Untersuchung ist, wird herausgebracht, dass noch andere Kinder von ihr behext sind, dass vor Jahren schon eine Frau durch sie gestorben ist. Vorzugsweise sind die Leiden eines jungen Mädchens von 13 Jahren charakteristisch für die Form der Hystero-Dämonopathie, wie sie zusammenhängend mit der Pubertätsentwicklung und gestörtem Sexualleben so häufig in den europäischen Klöstern beobachtet worden ist. Weder Konvulsionen noch Hallucinationen der mannigfachsten Art fehlen.

April 1849.

Der zweite Artikel enthält eine *statistische Uebersicht der Selbstmorde* im Staate New York vom 1. Decbr. 1847 bis 1. Decbr. 1848, aus den Berichten des N. Y. S. Lunatic Asylum at Utica zusammengestellt von George Cook, M. D., Assistenzarzt der Anstalt.

In Ganzen sind 91 Fälle vorgekommen, 15 weniger als 1847, 27 mehr als 1846 und 17 mehr als 1845.

Auf New York allein kommen 28 Fälle, und doch betrifft die Reduction der ganzen Zahl gegen das vorige Jahr hauptsächlich N. Y. Es sind hier 13 Fälle weniger, als 1847. Ueberhaupt hat in N. Y. in den letzten Jahren die Zahl der Selbstmorde fortwährend abgenommen. In den Jahren 1805—10 kam ein Selbstmord auf je 5313 und ein Bruchtheil; 1835—40 1 Selbstmord auf je 7628 Menschen, und 1848 1 auf 12697.

Die Zahlen weisen mehr Männer, als Frauen nach. Den Monaten nach fällt die grössere Häufigkeit in April, Mai und Juni; im April 11 (7 M. 4 W.), im Mai 12 (10 M. 2 W.), im Juni 15 (13 M. 2 W.). Dem Alter nach finden sich die meisten Fälle zwischen 30—40 Jahr. Doch ist diese Uebersicht ebenso wenig, wie die, ob verheirathet oder unverheirathet, ganz sicher, weil über die Hälfte der Fälle unbekannt geblieben ist. Bei der Aufzählung der Ursachen, wobei 23 unbekannt sind, werden 32 (24 M. 8 W.) als wahnsinnig und 7 (5 M. 2 W.) als melancholisch bezeichnet. In Monroe county hat sich ein Knabe zwischen 8 und 9 Jahr durch Erhängen getödtet, wahrscheinlich aus Nachahmungssucht, da er kurz vorher häufig von einem Manne, der sich durch Erhängen umgebracht hatte, gesprochen.

Die gewählten Todesarten waren:

	M.	W.	S.
Erhängen	25	9	34
Halsabschneiden	12	1	13
Vergiften	10	4	14
Erschiessen	8	—	8
Ertrinken	8	5	13
Verhungern	1	—	1
Stranguliren	1	—	1
Verblutung aus der art. femor.	2	—	2
Verblutung aus der art. brachial.	1	—	1
Herunterspringen von einer Höhe	1	1	2
Unbekannt	2	—	2
	71	20	91

Die Konsequenzen ergeben sich von selbst; es genügt, die einfachen Thatsachen zu berichten.

Die übrigen in diesem Hefte enthaltenen Aufsätze sind grossentheils Uebersetzungen aus den Annales médico-psychologiques; dann folgen unter dem Titel: Money-making mania (Geldsucht), zwei aus Chamber's Miscellany entlehnte Erzählungen über die von Schottland aus unternommene Expedition nach dem Isthmus von Darien (1695) und die 1711 gegründete Südseekompagnie. Der Red. der Zeitschrift schickt zur Erläuterung dieser Mittheilung folgende Worte voran: „In jedem Zeitalter und in allen civilisirten Ländern hat diese Krankheit (money-making mania) mehr oder weniger sich bemerkbar gemacht, und ist belächelt und bespottet worden (Aristophanes, Lucian, Molière). Jetzt giebt es keine Irrenanstalt, die nicht einige Beispiele von Personen darböte, die aus betrogener Hoffnung grossen Reichthums irre geworden sind. Alle grossen Erregungen werden in Irrenhäusern repräsentirt; die französische, die americanische Revolution, die Reformation haben alle dem Wahnsinn einen Zuwachs verschafft. In ähnlicher Weise hat sich Macdonald, zuletzt Arzt von Bloomingdale Asylum, ausgesprochen."

Wenn aber auch diese Momente als Ursachen für psychische Erkrankung anzuerkennen sind, so hält doch der Ref. die Mittheilung dieser Expeditionen in einer psychiatrischen Zeitschrift für nicht gerechtfertigt.

Man kann darin nur eine disponirende Ursache sehen, die unter besondern individuellen Verhältnissen das Entstehen des Wahnsinns begünstigt und bei dem entstandenen die Reihe der Vorstellungen, welche in ihr wirkten, mit einfliessen lässt oder den individuellen Wahnvorstellungen eine auf das Allgemeine bezügliche Form und Farbe verleiht. Schwärmerei und Irrthum sind noch kein Wahnsinn, auch wenn Tausende davon ergriffen worden sind; aber es

liegt in ihnen die Gefahr, dazu hinzuführen. (cf. Einleitende Betrachtung zu: der Wahnsinn in den 4 letzten Jahrhunderten nach Calmeil.)

Der Actienschwindel wäre ein vollkommen jenen Expeditionen entsprechendes Beispiel aus unsern Tagen.

Juli 1849.

Historischer und beschreibender Bericht über das New Jersey State Lunatic Asylum zu Trenton, von Buttolph, M. D. Superintendent.

1837 richtete Dr. Lyndon A. Smith von Newark zuerst die allgemeine Aufmerksamkeit auf das Bedürfniss einer Irrenanstalt für New Jersey. 1839 trat eine Kommission zur Erörterung der Irrenverhältnisse zusammen, welche 1840 der Legislation ihren Bericht vorlegte. Doch erst 1845 wurde einer neuen Kommission der Auftrag, sich nach einem geeigneten Platze umzusehen. Man wählte einen Platz zwei und eine halbe Meile nordwestlich von Trenton, nahe am Ufer des Delaware. — Das Terrain der Anstalt beträgt 111 Morgen guten Acker- und Gartenlandes und hat reichliches Quellwasser. Die Gegend um die Anstalt ist sehr schön, auf der einen Seite bildet der Delaware und der Rarita-Kanal die Grenze, auf denen Kohlen u. s. w. leicht an die Anstalt herangeführt werden können. — Die Kommission zur Erbauung der Anstalt bestand aus Eli F. Cooley, Calvin Howell und Sam. Rush. Zu Grunde gelegt wurde ein von Dr. Kirkbride entworfener Plan, dessen specielle Ausführung der Architekt J. Notman leitete.

Das Gebäude ist meist aus rothem Sandstein errichtet und mit Schiefer gedeckt, mit Ausnahme des Kirchendachs, das von Zinn ist. Das ganze Gebäude steht zwei Fuss über dem Grunde und die Erde ist

unter dem Baue bis zur Tiefe von 6 Fuss ausgehöhlt, um den Einfluss der Feuchtigkeit abzuhalten und Luftkammern (air-chambers) zu bilden, durch welche das Haus erwärmt wird, Zimmer für Speisekammern, eine Schmiedewerkstatt, Räume zur Feuerung u. s. w.

Das Gebäude besteht aus einem centralen Theile und zwei Reihen von Seitenflügeln auf jeder Seite; das Mittelgebäude ist 60 Fuss breit, 84 Fuss tief und hat mit Einschluss des Erdgeschosses vier Stockwerke. Die Ausdehnung der Flügel in die Länge beträgt 124 Fuss. Es ist eine Modification der Linearform, indem die zweite Reihe der Flügel gegen die erste Linie etwas zurückfällt. Durch diese Einrichtung wird eine vollkommene Trennung der Geschlechter bewerkstelligt, wie auch von allen Punkten des Gebäudes eine Aussicht auf die umliegende Landschaft gewährt ist. Die Anstalt kann 200 Kranke aufnehmen und ist für beide Geschlechter in 7 Klassen eingetheilt.

Die Abtheilungen für ruhige Kranke enthalten einen Korridor oder eine Halle, 12 Fuss lang, an jedem Ende ein Fenster von der Decke bis zum Fussboden, ein gemeinschaftliches Sprechzimmer, ein Speisezimmer, einzelne und gemeinschaftliche Schlafzimmer von 2—8 Betten, neben welchen Wärterzimmer gelegen sind, Badezimmer, Abtritt (mit water closets in Verbindung) u. s. w. Die Fenster der Flügel bestehen aus je zwei Schiebefenstern, das obere aus gegossenem Eisen und unbeweglich, das untere aus Holz, durch Gewichte suspendirt und äusserlich durch einen leichten Bügel von gegossenem Eisen geschützt. Die Bettzimmer liegen auf beiden Seiten des Korridors.

In den Abtheilungen für Aufgeregte (excited wards) werden die Hallen als Wohnzimmer benutzt; die

Kranken aus der sechsten und siebenten Abtheilung, bei denen es irgend angeht, müssen an einem gemeinschaftlichen Tische essen. Die Zimmer für Tobsüchtige haben inwendig Fensterläden von Draht oder Holz mit Haspen und Riegeln und eine besondere Thür mit Traillen. Der Fussboden ist mit Oel gestrichen.

Es ist hinreichend für Räume zur Beschäftigung im Freien gesorgt. Die Erwärmung der Anstalt wird durch erwärmte Luft, die über Wasser streicht, bewirkt (wir übergehen die sehr detaillirte, rein technisch gehaltene Beschreibung der dazu gehörigen Apparate). Die Erleuchtung geschieht durch Gas; es wird nach der Crutchett'schen Methode bereitet, die hauptsächlich in der Beimischung von atmosphärischer Luft besteht. Durchschnittlich werden jede Nacht ungefähr 400 Kubikfuss verbraucht. Es soll namentlich grössere Sicherheit gegen Feuersgefahr gewähren; es brennt mit einer reinen, weissen, sehr hellen Flamme, ohne Qualm. (Es ist vorauszusetzen, dass die Flammen hinlänglich hoch angebracht sind, um ausser dem Bereiche der Kranken zu liegen; uns scheint eine frei brennende Flamme in einer Irrenanstalt nur mit den grössten Kautelen zulässig. Ref.) *Wasser* wird aus einer Quelle auf dem Grundstücke durch Pumpen und eine Dampfmaschine in die Anstalt gehoben, die in einer Stunde dreitausend Gallonen in das Mittelgebäude schaffen kann, von wo aus es dann in alle Theile der Anstalt geführt wird. Die Waschanstalten befinden sich auf dem Grundstücke in einem besondern Gebäude.

Die Organisation der Anstalt in Bezug auf Administration ist dieselbe, wie bei den übrigen Anstalten. Der Assistenzarzt ist zugleich Apotheker. Ein Plan ist beigelegt.

Ueber die Statistik in Irrenanstalten, von **Ray**, ein Aufsatz, der, wie alle desselben Autors, eine Reihe von tüchtigen, besonnenen und praktischen Bemerkungen enthält und die ungenauen, in verschiedenen Anstalten von ganz differenten Principien ausgehenden Angaben über die Krankheitsformen, die Genesungen namentlich in Rücksicht auf periodische Fälle, die Ursachen, die Todesursachen aufdeckt und zurückweist. Er selbst unternimmt es nicht, allgemeine Normen aufzustellen. Er hat diese Abhandlung vor der jährlichen Versammlung der Irrenärzte vorgetragen; an der Debatte darüber haben sich Kirkbride, Brigham, Buttolph, Cutter und Bates betheiligt, aber zu allgemeinen Beschlüssen, die als eine künftige Grundlage zu weitern statistischen Arbeiten dienen könnten, ist es nicht gekommen. Ref. erlaubt sich in Beziehung auf diesen Gegenstand auf die scharfsinnigen Bemerkungen von Bernhardi zurückzuweisen (Zeitschr. Bd. II.).

Die vierte jährliche Zusammenkunft der nordamerikanischen Irrenärzte hat im Mai 1849 in Utica stattgefunden. Es wird in einem der spätern Hefte ein ausführlicher Bericht nach den Protokollen veröffentlicht werden. Die nächste Zusammenkunft ist für den ersten Dienstag im Juni 1850 festgesetzt.

Nekrolog des Dr. Macdonald (vgl. uns. Zeitscrift VII, 172.) Es sollen sich in seinem Nachlasse noch schätzbare Manuscripte befinden. Die von ihm selbst veröffentlichten Arbeiten bestehen nur in einzelnen Berichten über Irrenanstalten, und in einer Abhandlung über Puerperalmanie, über die wir hier (VII, 139) einen rühmenden Bericht abgestattet haben.

October 1849.

Ueber eine Form der Krankheit; welche in gewissem Sinne den vorgerücktern Stadien der Ma-

nie und des Fiebers gleicht, aber sich so sehr von irgend einer bisher beobachteten oder beschriebenen Symptomengruppe unterscheidet, dass man sie als eine unberücksichtigt gebliebene Krankheitsform bezeichnen kann, von Luther Bell. (Vorgetragen bei der Zusammenkunft der Irrenärzte, Mai 1849.)

Ref. gesteht, dass er gegen die Zulässigkeit einer neuen Krankheitsform etwas misstrauisch ist und dieses Misstrauen ist durch Bell's Schilderung nicht geschwunden, doch will er lieber anstatt eines kurzen Resumé's sich genauer an Bell's Schilderung halten und das weitere Urtheil den Lesern überlassen, um dem Vf. durch seine vielleicht zu subjective Beurtheilung nicht Unrecht zu thun.

Von 1837—49 kamen in McLean Asylum überhaupt 1700 Fälle zur Beobachtung, und unter diesen gehörten 40 der zu schildernden Form an.

Symptome. „Der Kranke wird uns gewöhnlich in einer Lage zugeführt, die beim ersten Anblicke das Gefühl erregt, dass er eigentlich nicht in eine Irrenanstalt gehöre. Sein Ansehn und seine Articulation der Worte ist mehr, wie beim Fieber und Delirium. Er sinkt mit vorwärtsgebeugten Schultern in einen Stuhl, als wenn er sehr schwach wäre. Was und wer er sei, scheint ihm nur dunkel vorzuschweben. Hände und Zunge zittern, Pupillen entweder contrahirt oder erweitert, aber ohne Lichtscheu. Das Gesicht sieht mitgenommen aus (pinched up), aber floride und glänzend; ängstlicher Ausdruck. Zunge dick belegt, Schleimhaut geröthet. Fortwährende Sinnestäuschungen, aber verworren und mit dem Charakter der Angst. Widerwille gegen Speisen, weil sie schmutzig oder vergiftet seien. Durst wird, wenn er vorhanden ist, wie sich nach der Zunge und dem Gesichte schliessen lässt, doch nicht vom Sensorium empfunden.

Der Typus der Aberration ist wie das leise Gemurmel beim typhösen Fieber, nur dass der Kranke durch eine directe Anfrage erweckt werden kann. Der Kranke macht in seiner dumpfen Furcht einer drohenden Gefahr fortwährende Anstrengungen, aus dem Bette zu springen, und wenn man es zulässt, wirthschaftet er bis zu völliger Erschöpfung. Fast Alle mussten mit dem Bettgurt zurückgehalten werden. Der Kranke wirft sich aus Angst vor einer Gefahr, ohne Rücksicht auf seine Kräfte, zuweilen mit blinder Wuth auf Jeden, der ihm nahe kommt. — Der Puls ist klein und schnell, aber obwohl der allgemeine Anblick den Verdacht einer Meningitis hervorruft, so fühlt sich doch der Practiker selten zu einer Venäsection aufgefordert. Der Ausbruch der Krankheit erfolgt gewöhnlich plötzlich ohne weitere Antecedentien. Der Kranke nimmt wenig Nahrung, schläft wenig; dies und die fortwährende Aufregung und Abmagerung ruft bald eine auffallende Abmagerung hervor, die sehr rapide fortschreitet und zwar so schnell, wie in keinem Falle von Manie, Fieber oder Delirium tremens. Nach 2—3 Wochen stirbt der Kranke, nachdem gewöhnlich einige Tage vorher Diarrhöe eingetreten war. Oder im günstigen Falle tritt in derselben Zeit Reconvalescenz ein und zwar wird der Kranke absolut besser, wie bei dem Delirium einer acuten Krankheit. Folgekrankheiten, wie bei Manie, Melancholie. Die Heilung ist ebenso dauerd, wie vollständig. Im Epigastrium oder Abdomen fehlen die Zeichen, welche sonst Typhus oder typhöses Fieber begleiten; kein Schmerz beim Druck, kein Ausschlag, keine Sudamina (Friesel? Ref.), kein Meteorismus. Die wenigen Autopsieen dieser Fälle haben kein besonderes Resultat ergeben. Die leichten Infiltrationen des Hirns und der Meningen, die einzigen Spuren einer krankhaften Veränderung, wa-

ren nicht grösser, als die Folgen der Schlaflosigkeit, der fortwährenden Agitation sein mussten. In zwei Fällen wurde die Untersuchung von Dr. Jackson vorgenommen, aber mit keinem bessern Erfolge."

In dem folgenden Abschnitt über Diagnose sucht Bell diese Krankheit von Delirium tremens, Entzündung des Hirns oder seiner Häute, von einem vorgerückten Stadium eines typhösen Fiebers und passiver, venöser Kongestion, zu unterscheiden. Es würde zu weitläuftig sein, dem Vf. in diese detaillirte Schilderung zu folgen, deren Symptomatologie mit unsern pathologischen Anschauungen nicht immer übereinstimmt. B. kommt endlich zu dem Schlusse, dass die Reihe der aufgezählten Erscheinungen sich nirgends vollständig unterbringen lasse und deshalb als eine bisher übersehene Krankheitsform betrachtet werden müsse. Neue Krankheitsfälle werden zur Erläuterung angeführt, doch scheinen auch sie dem Ref. zu flüchtig skizzirt, um ein festeres Urtheil über die in Rede stehende Krankheitsform auf sie zu gründen. Für die Behandlung entscheidet sich Bell bis jetzt für flüchtige Reizmittel.

Wie Ref. ein Urtheil aussprechen darf, so hält er dafür, dass diese Form am meisten Aehnlichkeit mit den Delirien hat, welche aus Anämie entspringen, und die bei Hirn-Oedemen vorkommen. Ueber die besondern Eigenthümlichkeiten lässt sich allerdings keine Vermuthung äussern. *)

*) Die von Luther Bell beschriebene neue Krankheitsform ist unzweifelhaft das Delirium acutum, délire aigu von Brierre de Boismont. (Gelesen Acad. der Med. 8. Aug. 1843. Vgl. uns. Zeitschr. VII, 285 und andere Stellen nach dem Index.) Die Symptomatologie ist bei weitem die vollständigste, auf der reichsten Summe von Beobachtungen gegründete. Wir haben hier bisher nur wenige Fälle von und als del. acutum beobachtet, aber völlig entsprechend



Die Beziehung zwischen Phrenologie und Wahnsinn, von **Buttolph**, vorgetragen vor der Versammlung der Irrenärzte (ursprünglich nicht zum Druck bestimmt).

B. nimmt Phrenologie im weitesten Sinne als die Lehre von den Functionen oder der Physiologie des Gehirns, Wahnsinn als die Lehre von den veränderten Zuständen der psychischen Functionen, als die Pathologie des Gehirns. Nach dieser Auffassung bespricht er kurz die Vorbeugung des Wahnsinns, seine Diagnose, Prognose und Behandlung, auf die Nothwendigkeit hinweisend, die gesunden Erscheinungen zu studiren und diese als maassgebend zur Aufstel-

---

dem von L. Bell entworfenen Krankheitsbilde. Die Fälle waren aus Halle und der nächsten Umgebung, theils weil dergleichen Kranke nicht geeignet für eine Irrenanstalt erachtet werden, theils weil dieselben sterben oder in seltensten Fällen genesen vor der Zulässigkeit ihrer Aufnahme. Die überraschend grosse Zahl von 40 Fällen unter 1700 Aufgenommenen lässt folgern, dass dieselben auch in der Nähe des Asyls vorgekommen, die Aufnahmen sehr schnell erfolgt sind und keine anderen grossen Krankenanstalten in der Nähe sich befinden. In dem rapiden Verlauf, in der Unsicherheit der Diagnose und in der Verwechselung mit typhösen Krankheiten scheinen die Gründe zu suchen, dass und warum die fragliche Krankheitsform in Irrenanstalten selten beobachtet, selten zur Sprache gebracht oder erkannt ist. In grossen Städten, wo ausser Irrenanstalten grosse allgemeine Krankenhäuser sind, werden gewiss viele Fälle von diesem sogenannten Delirium acutum den letzteren übergeben. Die dunkle Krankheitsform verdient und fordert die grösste allgemeinste Aufmerksamkeit und sorgfältigste Erforschung Seitens der Aerzte, besonders an Irren- und Krankenanstalten. Der Benennung *Delirium acutum* möchte ich die von Typho*manie* als mehr entsprechend vorziehen, wenn unter dieser Bezeichnung nach der alten Pathologie nicht schon eine auch unbestimmte Form von Delirium begriffen würde. *Du?.*

lung von Regeln zu betrachten. Er fasst die Seele als die Pluralität verschiedener geistiger Fähigkeit und verwahrt sich gegen die Ansicht, sie als eine Einheit zu nehmen.

Ueber die Wichtigkeit, gesonderte Irrenanstalten für die verschiedenen Geschlechter zu errichten, von G. H. White, M. D. in der Privatanstalt für weibliche Irre. Hudson, N. Y. Vortrag gehalten am 24. Mai 1849.

Ueberzeugende Gründe für die innere Nothwendigkeit dieser Einrichtung werden nicht angegeben.

Ueber Statistik des Wahnsinns, vom Herausgeber, ist unvollendet geblieben, durch die tödtliche Krankheit des Vf.'s unterbrochen. Er nimmt die Nothwendigkeit statistischer Untersuchungen in Schutz.

Aus der London Lancet Aug. 1849 wird eine Discussion über einen in der Royal Med. and Chir. Soriety von Webster über die Ursachen des Irreseins gehaltenen Vortrag mitgetheilt, endlich eine weitläuftige Verhandlung aus Ipswich Masc. Juli 1849. (The Philipp's Will Case). Das Testament über ein Vermögen von 1 Mill. St., bei dem die nächsten Verwandten übergangen wurden, wird angefochten. Der Testator endete ein Jahr nach dem Testamente durch Selbstmord. Er war nervös, scheu, menschenfeindlich, und nach der Aussage eines deutschen Arztes (Homöopath und Hydropath) imbecill. Andere Zeugnisse vermögen aber nicht, seine Unzurechnungsfähigkeit zu constatiren. Das Testament wird für gültig erklärt.

Dr. *R. Leubuscher.*

No. I. *Moore* (George), Die Macht der Seele über den Körper. Nach der vierten Auflage des Originals aus dem Englischen übersetzt von Dr. *E. Susemihl.* Leipzig (Chr. E. Kollmann) **1850. 347 S. 8.**

No. II. *Moore* (George), Der Beruf des Körpers in Beziehung auf den Geist. Nach der zweiten Auflage des Originals aus dem Englischen übersetzt von Dr. *E. Susemihl.* Leipzig (Kollmann) **1850. 498 S. 8.**

Nach Zweck und Tendenz stimmen die vorstehenden beiden Bücher ganz überein, in ihrem ähnlichen Inhalte ergänzen sie einander. In England wurde das erstere mit solchem Beifalle aufgenommen, dass in wenig Jahren *vier* Auflagen erschienen. Da die zweite der angezeigten Schriften ihrem Inhalte nach reicher und in demselben Geiste geschrieben ist, wie die erstere, so zweifelt Ref. auch für sie nicht an einem ähnlichen Erfolge. Ob dieselben sich in Deutschland einer gleich grossen Verbreitung zu erfreuen haben werden, möchte indess weniger sicher sein. Der Grund, welcher den Referenten zu dieser Vermuthung bestimmt, liegt in der eigenthümlichen religiösen Anschauungsweise des Vf.'s, welche so unmittelbar gläubig und, fast möchte ich sagen, kindlich fromm ist, wie sie in unserem Vaterlande bei Naturforschern und Laien, welche sich den religiösen Sinn frisch erhalten haben, kaum noch gefunden werden dürfte. Wer aber hieraus in dem Vf. einen fanatischen und zelotischen Eiferer vermuthen wollte, würde sich gewaltig irren. Im Gegentheil, durch das ganze Buch weht der Hauch jener Liebe, welche im Bewusstsein eigener innerster religiöser Befriedigung gerade dann am wohlthuendsten hervorbricht, wenn

sie sich Andersdenkenden und deshalb minder Glücklichen gegenüber befindet, oder wenn sie die eiternden Wunden der grossen geselligen oder der eigenen kleinen Welt berührt. Eben so wenig zählt der Vf. zu jener im alten England bekanntlich zahlreichen und auch jetzt noch hier und da auftauchenden Klasse, welche von den Naturwissenschaften fürchtet, dass sie den religiösen Glauben überhaupt und den biblischen insbesondere gefährden, und sie deshalb verachtet oder bekämpft. „Es liegt eine feierliche Würde in dem Studium der Natur, wovon sich Die nichts träumen lassen, welche die Geschöpfe Gottes nur zu ihrer Belustigung betrachten; sie spielen wie Kinder mit ihren Muscheln und Blumen, während der Schöpfer des Weltalls sie auffordert, die ewigen Geheimnisse seiner Macht anzuschauen (II, 267). Ohne Kenntniss von der physischen Beschaffenheit des Menschen würde die metaphysische Speculation unseren geistigen Horizont beständig mit einer Mischung von Wolken und Strahlen umgeben, wechselnd und unsicher, wie ein Abendhimmel, oder gleich den Ausstrahlungen des Nordlichtes, die Ideen und Vergleiche liefern je nach der Stärke der Phantasie jedes Beobachters (II, 24). Das Christenthum ist der Natur nicht entgegengesetzt und daher werden sich Christenthum und Wissenschaft einander nicht widersprechen, denn Gott muss der Urheber von beiden sein." Obgleich ein heftiger Gegner der Phrenologie, fügt er doch gleichwohl sogleich hinzu: „der wissenschaftliche Theil der Phrenologie ist vollkommen verträglich mit der Offenbarung" (I, 67).

Auch hat der Vf. hinlänglich Gelegenheit, seine Befähigung, in physiologischen Dingen mitzureden, dadurch zu zeigen, dass er eine genaue Kenntniss der einschlagenden Schriften bekundet, bei denen auch unsere berühmteren Landsleute nicht fehlen.

In beiden Schriften hat der Autor seine Ansichten nicht in einer streng wissenschaftlichen und folgerechten Reihenfolge niedergelegt, sondern in kleineren, zuweilen ziemlich lose untereinander zusammenhängenden Aufsätzen. Da sie wesentlich für das gebildete grössere Publikum bestimmt sind, so kann Ref. diese Form nur billigen, obgleich ihm gerade durch diese Form ein getreues Referat sehr erschwert wird. „Der Zweck war dem Vf. nicht, eine systematische Abhandlung zu liefern, sondern, vermöge einer Reihe flüchtiger und doch zusammenhängender Untersuchungen vertraulich die Aufmerksamkeit des Publikums auf gewisse Wahrheiten zu lenken, von welchen einige Kenntniss, obgleich von der Mehrzahl der Menschen gänzlich übersehen, für die individuelle Wohlfarth wesentlich nöthig ist. Ein grosser Theil des Werkes besteht in moralischen Folgerungen und physiologischen Thatsachen, die allerdings eine tiefere Untersuchung erfordern, als dieses Werk sie gestattet" (II, 1.).

Die erstere Schrift zerfällt in drei grössere, selbst wieder in mehrere Kapitel getheilte Abschnitte, von welchen der 1ste *das allgemeine Verhältniss des Körpers zu der Seele*, der 2te *die Kundgebung der Seele in der Aufmerksamkeit und im Gedächtniss*, der 3te *den Einfluss der Geistesrichtung und Gemüthsbewegung auf den Körper* bespricht.

In dem zweiten Werke finden wir keine grösseren Abschnitte, sondern 22 einzelne und kleinere Kapitel, in welchen das Blut, das Verhältniss des Nervensystems zu dem Gefühlsvermögen und dem Willen, Leben, Irritabilität und Sensibilität, die Herrschaft des Geistes, Individualität und Identität, Materialismus und Entwicklung, die Stadien des Lebens, die Sinne und ihre Gegenstände, das Licht in Beziehung zum Leben, der Einfluss der modulirten

Töne, die geistige Thätigkeit bei Anwendung des Gesichtes, die ersetzende Kraft des Geistes, die Temperamente, der Einfluss des Blutes auf die geistige Thätigkeit, die Nahrung, das Fasten, der Einfluss berauschender Mittel auf den Geist, der Einfluss der physischen Agentien auf die moralischen Zustände, körperliche Thätigkeit, Einfluss der Bewegung und der Luft auf das Nervensystem, zu frühe und übertriebene Beschäftigung, endlich Schlaf, Krankheit und Tod besprochen werden.

Es kann natürlich nicht unsere Aufgabe sein, über diese Abschnitte und Kapitel einzeln und ausführlich zu berichten. Wir müssen eine Auslese dessen halten, was ein allgemeines physiologisches, moralisches und, dem Zwecke dieser Zeitschrift entsprechend, psychiatrisches Interesse hat. Wir beginnen billiger Weise mit Angabe der persönlich-individuellen Ansichten über die Natur des Menschen, von denen aus der Vf. seine Untersuchungen und Betrachtungen entwirft, und auf welche er selbst immer wieder zurückkommt. Dabei verzichtet Ref. auf eine kritisirende Beleuchtung der Punkte, in welchen er mit dem Autor nicht übereinstimmt. Allerdings sind derselben, besonders in den physiologischen Bemerkungen, nicht eben wenige. Ein genaues Eingehen auf die Grundanschauungen (— und ein anderes hilft nichts! —) würde vielen Raum erfordern, was von dem Zwecke einer Anzeige von Schriften, wie die zu besprechenden sind, fern liegt.

„Der menschliche Körper ist eine lebendige Maschine, zum Gebrauche für ein geistiges Wesen eingerichtet (II, 1). Der Körper kann nur von vier Arten von Kräften influenzirt werden, — von chemischen, mechanischen, lebendigen und geistigen (I, 221). Das Leben scheint (— von der Wirkung der physikalischen und geistigen Kräfte abgesehen —) eine

gesonderte Kraft zu sein, die weder fühlbar noch sichtbar ist, weder gewogen noch geprüft werden kann, aber durch ihre Wirkung auf chemische und mechanische Agentien bemerkbar wird. Der Zweck der menschlichen Lebensthätigkeit ist, die leblose Materie in solche Beziehung zum Geiste zu bringen, dass letzterer dadurch entwickelt werden kann. Der Geist endlich wirkt eben so klar und deutlich auf den Körper, wie chemische, mechanische oder lebendige Kräfte: daher muss der Geist ein gesondertes Dasein, Handlungsfähigkeit und Kraft haben, um dem Leben hinzugefügt zu werden, wie das Leben der Materie (I, 233). Insbesondere liefert die Muskelbewegung einen fast handgreiflichen Beweis von der substanziellen Einheit des Geistes, indem er chemische und physikalische Kräfte in Bewegung setzt, um dem Nerven den nöthigen Anstoss zu geben, durch welchen der Muskelapparat erregt wird (I, 86). Die Physiologie zeigt an einer Menge von Thatsachen, dass kein Gedanke, keine Idee oder Gefühl des Geistes erregt werden kann ohne positive Veränderung im Gehirn und den Absonderungen desselben." An einzelnen Stellen seines Werkes geht Vf. sogar so weit, dass er es ausspricht: der menschliche Geist kann nicht ohne Gehirn auf die Materialien dieser Welt wirken (I, 53), und wendet dasselbe so lange an, als dieses Organ zu seinem Zwecke geeignet ist (I, 202), während er an andern Orten behauptet (I, 142): der Geist ist fähig, unabhängig von seinen Organen zu handeln. — „Das denkende Princip ist nicht auf das Gehirn beschränkt, woraus folgt, dass die Zerstörung des Gehirns nicht nothwendig die Zerrüttung des Geistes nach sich zieht, sondern nur seine gewöhnliche Kundgebung verhindert. Ist es etwas zu dem Körper Hinzugefügtes, so ist kein Grund vorhanden, warum es nicht mit allen seinen

Gedanken auch ausser dem Körper existiren sollte (I, 52). Ein sehr kleiner Theil des Gehirns ist hinreichend zum Bewusstsein und Entschluss, und selbst die *Abwesenheit des ganzen Gehirns* hindert die Kundgebung des Willens und Begehrungsvermögens nicht." Letzteres ist eine Behauptung, welche allerdings mit der obigen Lehre im Widerspruch steht; denn der zu bewegende Muskel gehört doch auch zu den Materialien dieser Welt. Merkwürdig ist des Vf.'s Ansicht über die Träume, die er als eine Art sublimerer Geistesthätigkeit betrachtet. „Da wir die Träume, welche offenbar wohlthätig sind, ebenso wenig erklären können, wie die, welche scheinbar nutzlos sind, so müssen wir uns in Betreff ihrer Erscheinung auf etwas beziehen, was ausser unserer Schätzung ihres Werthes liegt. Theorien von Zufall, Zusammentreffen und Verbinden der Umstände gehen fehl. Wenn eine vorherwissende Fähigkeit bewiesen ist, so wird der menschliche Geist offenbar fähig sein, *unmittelbare* Belehrung, ohne die Anwendung der Sinne, von einer höheren Intelligenz zu entlehnen; und wenn die Seele deutlich und richtig Ereignisse sehen kann, ehe sie wirklich geschehen, so ist es klar, dass der Seele die Zukunft sowohl als die Vergangenheit angehört" (II, 245).

Das Gedächtniss und die Erinnerung ist von immaterieller Natur; doch scheint für beide in Verbindung mit der thätigen Kundgebung dieses Lebens das Gehirn wesentlich nothwendig. Der Vf. fühlt sich sogar so weit getrieben, dass er sagt: das Gedächtniss, in Verbindung mit der Anwendung der Sinne, ist das Resultat der geistigen Wirkung des Gehirns; und wenn das denkende Princip sich erinnert und auf den Körper und dessen Sinne gerichtet ist, findet wahrscheinlich eine Reproduction eben jenes Nerven- oder Gehirnzustandes statt, welcher den ersten Eindruck

jeder erinnerten Idee begleitet; und da das Gehirn wahrscheinlich wieder in dieselbe oder doch beinahe in dieselbe Lage versetzt wird, so erleichtert dies die Handlung des Geistes, irgend einen Eindruck zurückzurufen, der bei einem ähnlichen Zustande des Gehirns vorgekommen (I, 203).

Der Wahnsinn ist nach dem Vf. stets eine körperliche Krankheit, obgleich vielleicht in den meisten Fällen moralische Vergehungen hinzukommen, denn der Wille ist vor dem Körper in Unordnung gerathen (I, 271). Wahnsinn und Verbrechen sind auf gleiche Weise zu bemitleiden und beide grösstentheils durch physische Mittel zu heilen, ungeachtet beide ihren Ursprung in moralischer Verkehrtheit haben können (II, 387).

„Aus dem Dualismus der Organe schliessen zu wollen, dass der Geist, der sich durch dieselben manifestirt, ebenfalls zwiefach sein müsse, wäre in der That ebenso, als wollte man behaupten, dass zwei Geister angewendet werden, um mit zwei Augen zu sehen und mit zwei Ohren zu hören." Der Vf. hat vollkommen Recht, wenn er sagt, dass im eigentlichen Sinne das Bewusstsein niemals doppelt und die Aufmerksamkeit nie getheilt sei. „Der Zweck, wozu wir einen Dualismus der Organisation besitzen, scheint also zu sein, damit wir unsere Aufmerksamkeit ohne Ermüdung und Verwirrung in Spannung erhalten können; denn die eine Seite kann ausruhen, während wir die andere anwenden. Dieser Grundsatz ist vielleicht das Geheimniss der Sympathie zwischen den beiden Seiten unseres Körpers. Wahrscheinlich dient der Dualismus des Gehirns zu ähnlichem Zwecke, wie der Dualismus der Sinne. In denselben Beziehungen zum Geiste setzt uns die doppelte Anordnung in den Stand länger anhaltend zu denken und zu handeln, als sonst möglich sein würde: die eine Seite ruht,

während die andere handelt, und so abwechselnd, bis beide zugleich Ruhe und Erfrischung fordern, die nur durch den Schlaf zu erlangen ist. Es ist nicht unwahrscheinlich, dass Ströme von Elektricität oder andern noch unentdeckten Kräften beständig von einer Seite zur andern hinübergehen, um unsere regelmässige Anwendung derselben möglich zu machen und die Eindrücke jeder Seite zu unserm Bewusstsein zu bringen, so dass wir eine verhältnissmässige Verschiedenheit empfinden können, und so besser im Stande sind zu handeln und Schlüsse zu ziehen. Der in allen (?) organischen Geschöpfen erkennbare Dualismus steht wahrscheinlich in Beziehung zu einer universellen Wirksamkeit, die, gleich dem Magnetismus, beständig durch Gegensätze wirkt, um eine Einheit der Kraft zu bewahren."

Bei dem religiösen Standpunkte des Vf.'s ist ihm die „Offenbarung" die höchste und daher unwiderlegliche Instanz; die Wissenschaft ist ihr untergeordnet, denn die Offenbarung von der Wissenschaft trennen wollen, hiesse versuchen, die Sonne von den Planeten zu entfernen (II, VII), obgleich andererseits die Wissenschaft, als Classification natürlicher Thatsachen, mit der Offenbarung nicht in Conflict kommt, da sie beide von Gott stammen. Nun giebt es keine vernünftige Behauptung einer unmittelbaren göttlichen Offenbarung, als in der Bibel (I, XIX), und daher finden wir den Vf. überall im bibelfesten Glauben. Da ihm die Erschaffung des Menschengeschlechtes in der Weise, wie sie in der Genesis des Moses erzählt wird, sicher ist, so kann er auch aus den Worten: „Gott der Herr bildete den Menschen aus dem Staube der Erde und blies ihm den Lebensodem in die Nase, und der Mensch wurde eine lebendige Seele", eine deutliche Ankündigung finden, dass Leben und Geist sich nicht als die Organisation des schon vorhandenen

Leibes kundgeben, wie es nach den modernen Theoretikern hätte der Fall sein müssen (I, XXV).

Es ist nach dem Vorausgeschickten natürlich, dass der Vf. die Ansichten der physiologisch-materialistischen Schule, welche das psychische Leben als Resultat der Organisation betrachtet, zu bekämpfen hat, was an den verschiedensten Stellen, und gewöhnlich sine ira, geschieht. Beweismittel sind theils physiologische, theils biblische, religiöse, moralische. Namentlich aber tritt er der modernen Phrenologie entgegen, welche bekanntlich gegenwärtig in England viel zahlreichere, gewichtigere und eifrigere Anhänger zählt, als in Deutschland (I, 61, und gelegentlich an vielen andern Stellen, wo er übrigens Wirkungen zugiebt, z. B. II, 239, welche Ref. in das grosse Gebiet der absichtlichen oder unabsichtlichen Täuschung stellen würde). Nachdem er von physiologischer Seite manches sehr Richtige gegen die Phrenologie in ihrer gegenwärtigen Gestalt angeführt und auf das Gefährliche einer Lehre aufmerksam gemacht hat. welche uns den Menschen für seine Handlungen nicht mehr verantwortlich macht, als für seine Verdauung, stellt er vom Standpunkte des Christenthums die vorzüglichsten Einwürfe in folgender Weise zusammen (I, 81): 1) die Vertheidiger dieser Wissenschaft leugnen das persönliche und individuelle Dasein des menschlichen Geistes, sowie aller anderen Geister, während sie der Materie die Fähigkeit des Denkens und Schliessens zuschreiben; 2) sie widersprechen der Bibel und begünstigen so den Atheismus; 3) sie maassen sich die Fähigkeit an, den Charakter ohne Rücksicht auf die Handlungsweise zu erkennen; 4) sie wollen den Menschen vom künftigen Gericht ausschliessen und leugnen entweder das Dasein Gottes oder machen ihn zum Urheber des Bösen; 5) sie beseitigen die höchsten Motive zum hei-

ligen Leben und bieten bereitwillig Entschuldigungen für jedes Laster dar.

Einen sehr wesentlichen Theil beider Schriften bilden an die Besprechung körperlicher und physiologischer Fragen angeknüpfte *moralische* und *religiöse* Betrachtungen und Folgerungen. Ref. kann nicht umhin, es besonders hervorzuheben, dass man dabei nirgends auf schiefe, rigoristische, selbstquälerische und mit dem Mantel der Frömmigkeit umhängte gottlose Vorschriften und Ermahnungen stösst. Die Moral ist gesund und treibt ihre Wurzeln in einer werkthätigen Liebe, sowohl wo es sich um den Einzelnen als um die Gebrechen des socialen Lebens handelt. Der Vf. begnügt sich aber nicht dabei, auf diese Uebelstände der Gesellschaft aufmerksam zu machen, sondern mahnt eindringlich zu ihrer Verbesserung. Wir hoffen und wünschen, dass die weite Verbreitung, welche seine Schriften in England gefunden haben, nicht unwesentlich dazu beitrage, dass diese praktischen Folgerungen durch segensreichen Erfolg verwirklicht werden. Insbesondere sind hier in der 1sten Schrift hervorzuheben die Kapitel, welche die unverständige Erziehung, die eigenthümlichen Wirkungen der ungeordneten Geistesrichtung und den Missbrauch des Geistes besprechen, während uns die Wirkungen der Leidenschaften auf die Gesundheit etwas stiefmütterlich behandelt scheinen. In dem 2ten Werke heben wir besonders die Kapitel über die Sinne und ihre Gegenstände, Nahrung und Fasten, den Einfluss der physischen Agentien auf die moralischen Zustände, den Einfluss der Bewegung und der Luft auf das Nervensystem und endlich die zu frühe und übertriebene Beschäftigung hervor. Dass die Wirkungen physischer Agentien nicht zu niedrig angeschlagen werden, möge man aus dem ersehen, was über den Einfluss der Luft gesagt wird (II, 438): „ein

Physiolog könnte mit Recht fragen, ob die schlechte Luft von St. Stephan nicht dazu beigetragen, das Gefühl des Widerwillens der Parteien zu verstärken und durch die Verursachung übler Laune nicht zur Erlassung schlechter Gesetze geführt habe? Diese Frage ist nicht ganz überflüssig, da es wohl bekannt ist, dass ungesunde Luft gewöhnlich den Geist sowie den Körper verstimmt, und daher können wir ohne Unverschämtheit hoffen, dass die Wissenschaft unsere Gesetzgebung verbessern werde, indem sie die Lungen der Redner mit besserer Luft versieht. — Besonders nachdrücklich wendet sich der Vf. gegen die Uebelstände der sogenannten höhern Erziehungsanstalten, namentlich für Mädchen, und gegen den Missbrauch in den Fabriken, kleine Kinder zu dem einförmigen Gebrauch der Geist und Körper gleichmässig ertödtenden Maschinen zu verwenden. Wir fürchten, dass über diese Punkte noch manches eindringliche Wort vergeblich gesprochen und geschrieben werden wird; denn immer werden am schwierigsten zu bekämpfen bleiben *Vorurtheile* und jener schmähliche *Eigennutz* und die Begierde nach dem Mammon, „der den Verbrauch der Dampfmaschinen und Spinnspulen mehr berechnet, als den der menschlichen Seelen und Körper."

Von Seiten des deutschen Verlegers sind beide Werke einfach, doch nett ausgestattet. In der sonst recht guten Uebersetzung stören den Mediciner einzelne Ausdrücke, wie Reflexionsbewegung statt Reflexbewegung, Hirnlein statt kleines Gehirn.

Domrich.

Die Nachtseite der Natur, oder Geister und Geisterseher. Von *C. Crown*. Nach der zweiten englischen Ausgabe übersetzt von *Karl Kolb*. In zwei Theilen. Erster Theil. 1849. 343 S. Stuttgart, Verlag von Scheible. Auch unter dem zweiten Titel:

Bibliothek der Zauber-, Geheimniss- und Offenbarungsbücher und der Wunder-Hausschatz-Literatur aller Nationen u. s. w. Herausgegeben von *J. Scheible*. Siebente Abtheilung.

Die kleine Schrift, über die ich hier kurz berichten will, kommt aus der Feder einer *Frau*, ich weiss nicht, ob einer jungen oder alten, aber Das glaube ich mit Gewissheit voraussetzen zu dürfen, dass ein grosser Theil derjenigen, welche das Büchlein eines Blickes würdigen, sie ohne Weiteres den letzteren zuzählen werden, indem sie den Glauben an Träume, Ahnungen, Doppelgängerei, Erscheinungen u. s. w. schon längst über Bord geworfen und das gesammte Gebiet dieser Erscheinungen ausschliesslich den *alten Weibern* zur Disposition überlassen haben. Und doch geht der Glaube davon durch alle Zeiten und Völker, von Geschlecht zu Geschlecht, und kaum findet sich ein Dutzend Menschen noch jetzt zusammen, von denen nicht wenigstens ein Drittheil aus eigener Erfahrung über ein und das andere dahin einschlagende Factum zu berichten weiss, und wenn auch vornehm seinen Glauben an die Realität des Erfahrnen verläugnet, doch an seinem Factum festhält, es dem Urtheile jedes Einzelnen überlassend, was er daraus machen will.

Ich bin mit der Vfn. überzeugt, „dass eine Zeit kommen wird, die diesen wunderbaren Erscheinungen hren Platz streng in den Grenzen der Wisser

schaft anweisen wird, und dass, während man bisher nur zu geneigt war, Alles zu verwerfen und zu *läugnen*, was man nicht verstand, man in der Folge immer mehr sich bereit zeigen wird, zu *untersuchen*, was unserem Verständniss zur Zeit noch fern liegt." Ja, sicher fehlt es nur an gutem Willen, das geheime Fach des Seelenlebens aufzuschliessen, aus dem jene Erscheinungen stammen, und ich zweifle nicht, dass, wenn man auch nicht so glücklich sein sollte, ihnen eine genügende wissenschaftliche Erklärung zu geben, man ihnen doch ihre gebührende Stelle im Gebiete der psychischen Welt wird anweisen, und das Wahre von dem Falschen und dem Aberglauben Verfallenden wird scheiden können.

Vor Allem thut es noth, dass man sich in den Besitz recht vieler beglaubigten Facta setze, und dabei immer die Individualität derjenigen, von denen sie kommen, ihre Wahrheitsliebe überhaupt, sowie ihre psychischen Eigenschaften strenge ins Auge fasse. Denn allerdings giebt es viele Menschen, welche vermöge eines angebornen Aberglaubens hinter einem jeden Traum eine Beziehung zu künftigen Ereignissen suchen, jedem ungewöhnlichen Geräusch die Bedeutung einer Ahnung geben, Phantasmen und Phantasiebilder haben, die entweder in natürlichen physischen Vorgängen oder in krankhaften Zuständen ihre Erklärung finden, ja wahrhaft Jagd auf dergleichen aussergewöhnliche Erscheinungen machen. Mit dem Zeugnisse solcher Menschen ist natürlich der Wissenschaft wenig oder nicht gedient, ja, sie sind eher geeignet, ihr zu schaden und die Sache in Verruf zu bringen.

Die Vfn. hat den oben bezeichneten Weg zum grossen Theil eingeschlagen, sie hat Facta zumeist aus ihrer nächsten Umgebung gesammelt, und wenn sie auch die Namen ihrer Zeugen verschweigt, sich

doch ihrer Glaubwürdigkeit, so weit möglich, versichert. Es wäre zu wünschen, sie wäre dabei stehen geblieben und hätte nicht eine Menge fremder Facta aus alter und neuer Zeit, insbesondere auch der deutschen Literatur (Stilling, Kerner, Ennemoser u. s. w.) entlehnt, für deren Wahrheit sie doch nicht einstehen kann. Uebrigens bleibt ihre Schrift immer eine für den Psychologen beachtenswerthe und an merkwürdigen Thatsachen reiche Erscheinung.

Ihre Theorie kann man füglich Preis geben, ja, ich glaube darin die Absicht zu erkennen, gewissen mystischen Richtungen Vorschub zu leisten. Ansichten, wie die Einwirkung Verstorbener auf ihre Hinterlassenen, die Existenz von Schutzgeistern u. dgl. sind der Wissenschaft fremd. Sie muss die Sache an einer anderen Seite anfassen.

Hohnbaum.

Anton Joseph Binterim, *de saltatoria quae Epternaci quotannis celebratur supplicatione, cum praeviis in choreas sacras animadversionibus.* 1848. Düsseldorf. 8. 45 S.

Diese kleine Schrift von Binterim, einem streng römisch-katholischen Theologen, über die kirchlichen Tänze ist auch für die Geschichte der *Tanzwuth* nicht ohne Interesse. In der Einleitung handelt der Vf. von dem uralten Gebrauche heiliger Tänze bei Aegyptern, Juden, Griechen, Römern, der indess in den Cultus der ersten christlichen Jahrhunderte gar nicht, oder nur äusserst selten einen Weg fand. Doch fanden der h. Augustin, der h. Bonifacius, Erzbischof von Mainz, und andere wiederholt für nöthig, das Aufführen von Tänzen als Bestandtheilen kirchlicher Feierlichkeiten streng zu verbieten. Nichts desto

weniger erhielten sie sich, besonders am Rhein und in Belgien, hin und wieder bis in das 16te Jahrhundert. Zu Echternach aber im Luxemburgischen und zu Sevilla in Spanien bestehen diese heiligen Tänze bis auf diesen Tag. Der Vf. giebt die genauesten Nachrichten über diese eigenthümliche Art der Gottesverehrung an den genannten beiden Orten. Zu Sevilla findet die Feier am Weihnachtsfeste und am Tage der h. Empfängniss Statt, und wird durch Chorknaben aufgeführt. An andern Orten Spaniens findet Aehnliches am Johannisfeste Statt. — Der heilige Tanz, vulgo „die springenden Heiligen" zu Echternach ist eine uralte Sitte und wird von dem Volke selbst in getrennten Zügen von Männern und Frauen unter Anführung von Musikern ausgeführt. Die vom Vf. mitgetheilte Melodie der Begleitung verräth ein hohes Alter, hat aber nichts weniger als einen kirchlichen Charakter. Der Weg zur Kirche, welcher tanzend zurückgelegt wird, beträgt mehr als 1/4 Meile, und hiezu kommt noch die schliesslich ebenfalls tanzend zu ersteigende Höhe von 70 Stufen. Der Tanz besteht wesentlich in einem einfachen Vorschreiten in schiefer Richtung nach links oder rechts mit 3—4 Schritten und hierauf folgender Rückwärtsbewegung von einem Schritte, also einer Art Polka. — Die Mittheilung des Uebrigen, besonders der Geschichte des sonderbaren Gebrauchs der springenden Heiligen von Echternach, würde viel zu weit führen. Es galt nur auf eine neue Bestätigung des nahen Zusammenhangs hinzuweisen, welcher die Tanzwuth des Mittelalters mit heidnischen und selbst mit christlichen Gebräuchen verbindet, welche im Jahr 1848 nicht allein Gläubige finden, die zu ihrer Ausführung bereit sind, sondern auch Priester, wie Herrn Binterim, welche dieselben sehr warm vertheidigen.

Spengler.



Annual Report of the Royal Edinburgh Asylum for the Insane. Dec. 1849.

Am Ende 1848 war Bestand 473 (228 M. 245 W.); es kamen zu 265 (109 M. 156 W.). Es wurden entlassen 183 (71 M. 112 W.): geheilt 119 (42 M. 77 W.), ungeheilt 64 (29 M. 35 W.); es starben 79 (42 M. 37 W.), darunter an phthisis pulm. 17 (5 M. 12 W.), paral. gener. 11 (8 M. 3 W.), Epilepsie 3 (1 M. 2 W.). Dr. Skae ist resid. Arzt. Die Selbstschilderung eines Genesenen wird mitgetheilt.

Crichton Asylum for the Insane, Tenth Annual Report. Dumfries, Nov. 1849.

Seit Eröffnung der Anstalt 1838 ist Browne dirigirender Arzt. Im Jahre waren in Behandlung 201 Irre; 26 wurden geheilt, 5 gebessert oder ungebessert entlassen, und 4 starben. Im Nov. 1849 war Bestand 166.

Thirtieth Annual Report, Dundee Royal Asylum. June 1850.

Dr. Wingett ist resid. Arzt. In Behandlung waren im Jahre 257 (132 M. 125 W.), geheilt entlassen 28 (13 M. 15 W.), gebessert 10 (3 M. 7 W.), ungeheilt 4 (1 M. 3 W.); es starben 11 (8 M. 3 W.). Bestand am 17. Juni 1850: 204 (107 M. 97 W.).

Twenty-third Annual Report of Perth Royal Asylum. June 1850.

Am Schlusse des Jahres waren 168 Pat. (91 M. 77 W.); davon geheilt 24 (11 M. 13 W.), gebessert 3 (M.), ungebessert entlassen 1 (W.) und starben 12 (4 M. 8 W.). Die Totalsumme der im Jahre Behandelten war 208 (109 M. 99 W.).

Suffolk County Lunatic Asylum, Annual Report 1849.

Res. Arzt ist Dr. Kirkman. Das Asyl besteht seit 21 J., während welcher Zeit 1604 aufgenommen, 852 geheilt entlassen wurden und 492 starben. Im Dec. 1848 Bestand 262 (123 M. 139 W.), seitdem aufgenommen 80 (25 M. 55 W.), in Summa in Behandlung 342 (148 M. 194 W.). Davon wurden geheilt 44 (10 M. 34 W.), gebessert 14 (9 M. 5 W.), ungeheilt entlassen 1 M., es entfloh 1 M., es starben 30 (9 M. 21 W.). — Vf. erhebt noch eindringlich seine Stimme gegen die Vereinigung der

verbrecherischen Irren mit den andern und macht auf die befriedigende Veränderung in Irland aufmerksam, wo für alle criminellen Irre eine besondere Anstalt errichtet ist.

Annual Report of the Clonmel Lunatic Asylum. March 1850.

Dirig. Arzt ist Dr. Flynn. In Behandlung waren im Jahre 163 (83 M. 80 W.), es wurden geheilt entlassen 24 (11 M. 13 W.) und ungeheilt 2 (1 M. 1 W.). Es starben 9 (7 M. 2 W.): an Cholera 1, allgemeiner Schwäche 3, Ruhr 1, Epilepsie 1, allgemeiner Paralyse 1. Verausgabt wurden im Jahr 2304 Pfd. Sterl. 3 sh. 9 d.; jeder Patient kostete 17 Pfd. St. 10 sh.

Seventeenth Report of the Maryborough District Lunatic Asylum. March 1850.

Im letzten Jahre wurden aufgenommen 43, Recidive 11, geheilt oder gebessert entlassen 37, gestorben 19. Bestand am Ende 97 M. und 98 W. Die Totalausgabe beträgt 3432 Pfd. St. 17 sh. 8 d.; daher für jeden Kranken 17 Pfd. St. 8 sh. 6 d.

Vf. erklärt sich für einen strengen Anhänger des non-restraint, spricht aber später davon, „dass gewisse Kleider für solche Patienten benutzt würden, die ihre Kleidung zerstörten, oder sich auszögen."

Annual Report of the District Asylum of Carlow, to March 1850.

Vrf. M. E. White. Aufgenommen bis März 1850 24 M. und 24 W., Rückfällige 6 M. 5 W., Bestand 1849: 108 M. 90 W. Anzahl der Kranken im Jahre 138 M. 119 W. Entlassen wurden: geheilt 12 M. 14 W., gebessert 4 M. 6 W., ungebessert 1 W. Es entliefen 2 M., es starben 10 M. 7 W. Bestand 1850: 110 M. 91 W. — Die Ausgabe betrug jährlich 2991 Pfd. St. 14 sh. 8 d.; jeder Patient kostete 15 Pfd. St. 8½ d. Für Taback wurden 30 Pfd. St. 13 sh. 6 d. ausgegeben.

Twentieth Annual Report of the District Asylum of Belfast. March 1850.

In diesem Berichte der 1829 eröffneten Anstalt betrug die Summe der Patienten im Jahre 384 (207 M. 177 W.) Es wurden davon 52 geheilt entlassen und 21 gebessert, zusammen 73 (35 M. 38 W.), es starben 43 (25 M. 18 W.). Bestand

blieb am 31. März 1850 268 (147 M. 121 W.). Jeder Patient kostete jährlich 12 Pfd. St. 17 sh. 3 d. (in England gewöhnlich 18 bis 20 Pfd. St.). Dr. Steward beklagt, dass die Kost zu gering sei. Manie war 67 Mal, Monomanie 45 Mal, Dementia 8 Mal da. In den ersten 4 Wochen nach der Aufnahme starben 4, von 4—12 Wochen 7, von 12 Wochen bis 6 Monaten 4, von 6 Mon. bis 1 Jahr 7, von 1—5 J. 13, von 15—20 J. 3, Summa 43. Unter diesen starben an allgemeiner Schwäche 8 (3 M. 5 W.), an paralysis 6 M., an Diarrhöe 5 (3 M. 2 W.), an Epilepsie 4 (3 M. 1 W.), maniakalischer Erschöpfung 3 (1 M. 2 W.), Lungenphthise 3 (2 M. 1 W.), epidemischer Cholera 2 W. Im Alter von 20—30 Jahren waren 12, von 30—40 J. 10, von 50—60 J. 7, von 60—70 J. 3. Der jüngste Patient war 20 Jahr alt, der älteste 63.

Seventh Report of the Inspectors to Earl Clarendon, Lord Lieutenant of Ireland, and the Right Hon. Maziere Brady, Lord High Chancellor of Ireland, on the Private Lunatic Asylums in Ireland. Dublin, Alexander Thom. 1850.

Am 1. Januar 1849 waren in den Privatanstalten Irlands 432 Irre. Seitdem wurden aufgenommen 130 Kranke. Entlassen geheilt: 56 (34 M. 22 W.), gebessert 37 (26 M. 11 W.), ungebessert 14 (7 M. 7 W.); es starben 28 (18 M. 10 W.). Es blieben am 1. Jan. 1850 427 (244 M. 183 W.). Gerichtliche Klagen über diese Anstalten sind nicht anhängig gemacht worden. An der Cholera starb Keiner. Vorzugsweise werden die Anstalten des Fr. Gregory in Bellview und Retreat Asylum der Quäker gelobt.

Annual Report of the Eastern Asylum, Virginia, U. S. A. 1850.

Aerztl. Director ist Dr. John M. Galt. Am Schlusse des Jahres war Bestand 181 (107 M. 74 W.); aufgenommen wurden 50 (33 M. 17 W.), entlassen 9, wovon 7 geheilt (5 M. 4 W.), und 25 (13 M. 12 W.) starben.

Arg. nitr. wird sehr gegen Epilepsie gerühmt. In einem Falle bestand sie sehr heftig seit 20 Jahren und hatte im 4ten Jahre begonnen. Der Kranke war ein robuster Mann und tüchtiger Arbeiter und setzte die Kur bei gleicher Diät und Beschäftigung mit gelegentlichen Intermissionen durch 12 Monate fort.

Bei kaum merklicher Entfärbung der Haut ist seit 2 Jahren kein Anfall wiedergekehrt. Die Form war: Arg. nitr. ℥j, Extr. Gent. ℥ß; daraus 120 Pillen, wovon 3 Mal täglich eine und allmählig bis 12 gestiegen.

S. Solly, The humain brain, its structure, physiology and diseases, with a description of the typical forms of brain in the animal Kingdom. Sec. edit. with numer. wood engravings. Lond. 1847.

Mit Sorgfalt vom Vf., der sich schon 20 Jahre lang mit diesem Gegenstande beschäftigte, geschrieben und mit trefflichen Kupfern illustrirt. Zuerst giebt er die mikrosk. Untersuchung des Gehirns, die ihm freilich nichts Neues an die Hand giebt. Die *weisse* oder Röhrensubstanz hält er für nichts als einen Leitungsapparat, den Conductor einer Kraft, die in der *grauen*, einer Drüse vergleichbaren, Substanz (?) erzeugt wird. Weiterhin giebt er eine comparative Anatomie des Centralnervensystems im Thierreiche, indem er von der untersten Thierklasse bis zum Menschen emporsteigt, bei dem die Einrichtung getroffen ist, dass die Calvaria die grösstmöglichste Masse Gehirn aufzunehmen vermag. Die Querfalten des Hirns, die die absolute Länge desselben bedingen, hält er für ein Zeichen der höchsten Entwicklung dieses Organs, da Leute mit langen Köpfen die geistigthätigsten und intelligentesten seien (!). Jene Querfalten, welche die bei allen höhern Thieren vorkommenden Längenwindungen in vordere und hintere gyri longitudinales theilen, finden sich auch nur beim Elephanten, dem Affen und Menschen. Das menschliche Gehirn wird überdies fast ausschliesslich von den innern Carotiden und den Cerebralarterien mit Blut versorgt. Die tun. arachn. dringt nach Vf. nicht bis in die Ventrikel ein, nur die pia mater, die die Trägerin der Gefässe ist. Vf. giebt eine sehr genaue Betrachtung des absoluten und relativen Gewichts des Hirns und seiner einzelnen Theile. Das durchschnittliche Gewicht des männlichen Gehirns schätzt er auf 3 Pfd. Medicinalgewicht, das weibliche 4—6 Unzen weniger. Bis zum 20sten Jahre nimmt das Gehirn an Schwere zu. In der 7ten Abtheilung folgt die Anatomie der einzelnen Hirnnerven, in der 8ten der Verlauf der Blutgefässe im menschlichen Gehirn, und in der 9ten die Entwicklungsgeschichte desselben. Der complicirteren Struktur des erwachsenen menschlichen Gehirns geht eine frühere Fötalperiode vorher,

worin es ebenso einfach ist, als das der niedern vertebrata. Die 10te Abtheilung umfasst die Physiologie, die leider weniger giebt, als die feinere Anatomie. Die graue Substanz ist die Quelle einer Kraft, deren Leiter die Marksubstanz ist. Letztere ist aber auch der Leiter äusserer Eindrücke, die die Kraft der grauen Substanz erwecken. Die graue Substanz kommt in verschiedener Menge und Gestalt angehäuft vor — ganglia. Die Marksubstanz dagegon giebt Bündel und Faden — Nerven und Commissuren. Das Cerebellum stehe ohne Zweifel mit der Action der Muskeln durch die vermes in innigem Zusammenhange, es müsse als „regulator" und „co-ordinator" derselben angesehen werden; auch schreibt Vf. ihm einen wesentlichen Einfluss auf die Zeugungsfunction zu. Die thalami seien die Ganglien des Gefühls, und zwar nicht allein des zum Bewusstsein gelangenden, sondern auch des instinctiven Gefühls; die ganglia hemisphaerica, die graue Substanz, hält er für die wahren „instruments of mind." Durch sie werden nicht allein alle Eindrücke empfunden, sondern auch zur klaren Vorstellung gebracht, in ihnen ruht die Kraft, die Aufmerksamkeit des Geistes gowissen äussern Eindrücken zuzuwenden.

Die 11te Abtheilung enthält die Lehre von den Krankheiten des Hirns: anämische, hyperämische, convulsivische und organische. Eine Zu- und Abnahme der Blutmenge im Gehirne könne stattfinden. Bei Anämie sind die Erscheinungen durch die Abnahme des für die Hirnfunctionen nöthigen Blutquantums selbst bedingt. Delir. trem. sei verschieden vom delir. ebrios., letzteres von Hyperämie begleitet. Durch längere Dauer der Anämie entstehe Erweichung des Gehirns, zu unterscheiden von der entzündlichen.

S. ist nicht einverstanden mit Bayle, wenn er unter einer specifischen oder sympath. Irritation des Gehirns eine Geisteskrankheit verstanden haben will, welche ohne krankhafte Capillargefässanhäufung verläuft. Vf. spricht sich dahin aus, dass bei allen Geisteskranken eine materielle Erkrankung eines oder des andern Theils des Gehirns zum Grunde liege, dass jede Form von Geistesstörung mit einer specifischen organischen Veränderung zusammenhänge, deren Entdeckung uns noch vorbehalten sei. The remedial treatement should be physical, though the cause is metaphysical. Unter den sogenannten äussern Ursachen bringen Kopfverletzungen (concussion of the brain) am häufigsten eine reine idiopathische Entzündung der Corticalsubstanz hervor, die Entzündung der dura mater dagegen wird gewöhnlich durch specifische Ursachen, wie Necrose der Kopfknochen, Syphilis,

scarlatina bedingt. — Apoplektische Ergüsse in der med. obl. veranlassen Störungen der Respiration. Wird pons Varol. getroffen: Lähmung der obern Extremitäten; dasselbe und zwar auf der entgegengesetzten Seite findet statt, wenn der Erguss in einem der crura cerebri oder dem corpus striatum vorkommt. So zweifellos dies sei, so unbestimmt seien die hinsichtlich der thalam. n. opt. gewonnenen Resultate. Extravasat auf der äussern und innern Fläche der arachnoidea wird ebenfalls von Lähmung begleitet, doch ist nach des Vf.'s Ansicht ein Hauptmerkmal dieses pathologischen Zustandes Intermission der Symptome. Apoplektische Ergüsse ins kleine Gehirn veranlassen mehr oder weniger Erscheinungen von Hemiplegie, zugleich leidet gewöhnlich Gehör und Gesicht wegen der unmittelbaren Nähe der Ursprungsfasern der betreffenden Nerven. — Bei *Epilepsie* bezeichnet Vf. syphilitische Ablagerungen in den Gehirnhäuten, so wie den zu raschen Zudrang des Blutes durch die Carotiden als nicht seltene Ursachen. Fall von Heilung durch die Unterbindung der carotis comm. einer Seite. (Gött. gel. Anzeiger 1850. S. 1713 ff. von M. Langenbeck.)

Laehr.

Bibliographie.

1. *Selbständige Werke.*

Deutsche.

Schilling (Gustav Dr. Prof. in Giessen), Lehrbuch der Psychologie. Leipzig (Fr. Fleischer), 1851. IV u. 214 S. 8.

Herbartsche Auffassungs - aber fasslichere Vorstellungsweise, mit Benutzung der Arbeiten von Drobisch, Taute und Strümpell. „Handliches Handbuch zu Vorlesungen und zur Selbstbelehrung." Ueber Geisteskrankheiten 2½ Seite, sehr flach und doch noch zum Theil falsch gewählt. Am Schluss des § die psychologische Ansicht, dass die Zusammenstellung der Gegentheile aller Anomalieen (Grundformen der Seelenkrankheiten) das Ideal geistiger Gesundheit giebt.

Beneke (Dr. Prof.), Archiv für die pragmatische Psychologie, oder die Seelenlehre in der Anwendung auf das Leben. Jahrgang 1851. Erstes Heft. Berlin (Mittler u. Sohn), 1851. 138 S. 8. Jährlich 4 Hefte.

Inhalt: Zur Kunstlehre des Denkens, der religiösen Bildung, zur pädagogischen, zur politischen Kunstlehre. Zur Seelengesundheitslehre, die Verwendung der Urvermögen in Angemessenheit zur Gesundheit der Seele. Literatur.

Volkmann (Wilh. Fr., Dr. u. Priv. Doc. d. Philos. zu Prag), Die Lehre von den Elementen der Psychologie als Wissenschaft. Prag (Comm.), 1850.

Nach dem Hrn. Vf., welcher übrigens in der Vorrede seiner Brochüre wahrlich nichts Empfehlendes sagt, reihet sich die-



ner Versuch einigermaassen an die neuesten naturwissenschaftlichen Bestrebungen im Gebiete der Psychologie, ohne jedoch mit ihnen zusammenfallen zu wollen.

Erdmann (Prof.), Ueber den poetischen Reiz des Aberglaubens. Vortrag gehalten in Halle am 30. Novbr. 1850. Halle (Knapp's Sortiments-Buchhandlung), 1851. 20 S. 8.

Kant von der Macht des Gemüths u. s. w. von C. W. Hufeland. Vierte verb. Auflage. Leipzig (Carl Geibel), 1851. 80 S. kl. 8.

Schubert (Dr. G. H.), Die Geschichte der Seele. 4te neu bearbeitete, viel vermehrte Auflage. Nebst acht lith. Taf. Zwei Bände. gr. 8. 1850. (4 Rthlr. 20 Sgr.)

Löbisch (J. C., Dr. Prof. Director etc.), Entwicklungsgeschichte der Seele des Kindes. Wien (C. Haas), 1851. 134 S. 8. (Sehr beachtenswerth.)

Samong (Dr. J. B.), Die populäre Phrenologie u. s. w. Leipzig (G. Pönicke). Ohne Jahreszahl. 22 S. 8. mit 3 Abbild. (den gewöhnlichen — auf dem Titel auch noch „allen Freunden und Forschern der Wahrheit gewidmet").

Kiepert (Ad.), Historia sententiarum diversarum, quae de functionibus nervi sympathici allatae sunt inde a Soemmeringii et Bichatii tempore usque ad exortam novissimis temporibus controversiam de peculiari huius nervi natura. Diss. mag. Berl. (28. Aug. 1849.) 31 S. 8.

Friedreich (J. B.), Blätter für gerichtliche Anthropologie.

1stes Heft. Zur Würdigung der Gebehrden der Angeklagten S. 5—12.

2tes Heft. Psychologische Bemerkungen über den Todtschlag S. 8—15.

Tödtung auf Verlangen S. 37—46.

3tes Heft. Bemerkungen zu einigen Stellen des Römischen Rechtes S. 1—65. (Erfüllen des Alters durch die Bosheit

S. 27—33. Normen über die psychol. Zurechnung S. 33—39. Begriffsbestimmungen der Seelenkrankheiten S. 40—49.).
4tes Heft. Wahnsinn und Verbrechen S. 3—41.
5tes Heft. Ueber den Selbstmord S. 38—46.

Demme (Dr. Wilh. Ludwig), Das Buch der Verbrechen. Das Interessanteste aus den neunzig Heften der Annal. der deutschen und ausländischen Criminal-Rechtspflege. Ein Volksbuch in *vier* Bänden. Erster Band. Leipzig (Arnoldi), 1851. XIII u. 389 S. 8.

In diesem ersten Bande gehören der Psychiatrie an: III. die am 30. Decbr. 1850 in der Provinz Sachsen geschehene Tödtung seiner Braut durch einen Oekonomen in einem plötzlichen Anfall von Raserei, nebst Selbsttödtungsversuch mit einer Doppelflinte. — IV. Der Grossh. Hessische Gensd'arm Bernhard und seine im Meuchelmord Erschlagenen. V. Der Fluch des Bordells. — Der Schluss, IX.: Zwei prächtige Frauen — eine prächtiger als die andere: giebt eine Hexenprocessgeschichte in Nördlingen, von welcher Stadt in Peter Lemp's Chronik von den Jahren 1590—1594 nichts weiter bemerkt wird, als: „In diesen Jahren ist der Verstand in Nördlingen spazieren gegangen."

Ausländische.

Robert Cross, Physiology of Human Nature; being an Investigation of the Physical and Moral Condition of Man in his Relations to the Inspired Word of God. Post 8. 1850. 376 S. cloth 6 sh.

F. Somner Merryweather, Lives and Anecdotes of Misers; or the Passion of Avarice displayed in the Parsimonious Habits, unaccuntable Lives, and remarkable Deaths of the most celebrated Misers of all Ages; with a few Words on Frugality and Saving. 1850. 12. 180 S. cloth 3 sh. 6 d.

Chadwick (J.), Essay on the Use of Alcoholic Liquors in Health and Disease. Lond. 1849. 12. 123 S.

Marshall-Hall, On the supposed Tendency of blood to the Head; and on the Precautions required in the Prevention and Treatment of Paroxysmal, Apoplectic, Paralytic, Epileptic, Convulsive, and Maniacal Seizures. 1850.

Wright (Thes. G. M. D.), Cholera in the Asylums. Reports on the Origine and Progress of Pestilential Cholera in the West Yorkshire Lunatic Asylum during the Autumn of 1849, and on the Previous State of the Institution. 1850. 8. 148 S. cloth 7 sh. 6 d.

Monro (Henry M. D.), Remarks on Insanity, its Nature and Treatment. 2 parts. Part. 1. 1850. 2 sh. 6 d.

Poole (Dr.), Mental Diseases (in the Encyclopaedia Edinensis.)

Charles Fourier, The Passions of the Human Soul. Translated from the French by the Rev. John Reynell Morell. With Critical Annotations, a Biography of Fourier, and a General Introduction, by Hugh Doherty. 2 vols. 12. 1850. 658 S. cloth 12 sh.

Baud, (V., de Bourganeuf), Nouveau mode de traitement des maladies périodiques, fièvres d'accés, névroses, névralgies etc. 1850. 80 S. Par Baillière. 1 fr.

Petit (J. P.), Recherches statistiques sur l'étiologie du suicide. Thèse pour le doctorat. Paris 1850. 36 p.

Delaye et Gerard Marchand (J. B.), Programme pour la construction d'un asile d'aliénés dans le département de la Haute-Garonne. Toulouse 1850. 55 p. avec plan.

Santlus (J.), Essai d'anthropologie.

Verghaeghe (L.), Du traitement des maladies nerveuses.

---

2. *Original-Aufsätze in Zeitschriften.*

Deutsche.

Ritter (B.), Ueber Idiotie im Allgem. und einen speciellen Fall derselben insbesondere in „Rhein. Monatsschr. Mai 1849" und „Canstatt's Jahresber. für 1849. III. S. 37."

Ritter erzählt von einem Mädchen, das von einer 40jährigen schwächlichen Mutter im 6ten Monate der Schwangerschaft als 8tes Kind geboren worden war. Die Geburt war schwer, die geistige und körperliche Entwicklung ging sehr langsam vor sich, so dass das Kind im 3ten Jahr erst die Grösse eines gewöhnlichen neugebornen Kindes erlangte, im 4ten Jahr erst sitzen und gegen das 6te Jahr endlich gehen konnte. Hiernach kamen Anfälle, in denen der Körper rasch mit krampfhaft an den Leib geschlossenen Armen und stieren Augen vornüber gebeugt wurde, Anfangs nur Nachts, später auch am Tage, immer öfterer und länger. Dabei Anfälle von Zerstörungssucht und keine Spur von Schmerzgefühl. Kein Bedürfniss nach Nahrung, weshalb Patientin im 16ten Jahre noch dadurch gefüttert wurde, dass man Speise und Trank ganz hinten auf die Zungenwurzel legen musste, um zum Schlucken zu reizen, wobei ihr die Qualität der Speisen ganz gleich war. Die Sprache fehlte; von den Sinnesorganen waren nur Gesicht und Gehör scharf. Scheu vor fremden Personen; kein Geschlechtstrieb. Sie liess Koth und Urin unter sich. Eine peritonitis in Folge von Perforation tuberkulöser Geschwüre des Darmes machte dem Leben ein Ende. Die Section wies eine unvollkommene Entwicklung der einzelnen Theile des Gehirnes bei normaler Grösse, Oedem der arachn., sparsame Windungen, geringe Vertiefungen, zähe Markstubstanz und Hyperämie derselben, Wassererguss in den Ventrikeln nach. In den Lungen Miliartuberkulose, der Brustraum eng. In der Unterleibshöhle Nachweis der Todesursache.

Brosius (M.), Ueber krankhafte Stumpfheit des Gemüthes.

(Rhein. Monatsschr. für prakt. Aerzte. 4r Jahrg. October S. 533—555.)

Höring, Günstige und nachhaltige Wirkung des Chloroform in Geisteskrankheiten.

(Med. Correspondenzblatt des Würtemb. ärztl. Vereins. Bd. XIX. Nr. 15. S. 118. und Canstatt's Jahresbericht für 1849. III. S. 50.)

Zur Beseitigung einer periodischen Manie bei einer 49jährigen Frau, die auch in den Zwischenzeiten geistesgestört war, und deren Anfälle sich sehr häufig wiederholten, liess Höring Chloroform einathmen. Nur 3 Mal war dies in den prodromi

der Anfälle nöthig, tiefer Schlaf erfolgte nach jeder Inhalation, Besserung stellte sich ein und nach der letzten Einathmung war auch keine Spur von Geisteskrankheit mehr zu entdecken.

Krahmer (Prof. L.), Die Aufgabe des Gerichtarztes und der gerichtlichen Medicin.

(Ross und Schwetschke Allg. Monatsheft f. Literatur 1850. Juli. Erste Hälfte S. 1—19.)

Bei Gelegenheit von W. Nasse's Vorschlägen zur Irrengesetzgebung. Vf. meint, dass die Schrift von W. Nasse keinen Fortschritt in der Beziehung beweiset, dass bei den sogenannten Geisteskrankheiten das Bedürfniss einer exacten Prüfung und Bestimmung derjenigen Zustände, an welche sich ein rechtliches Interesse knüpft, von der gerichtlichen Medicin anerkannt und so viel als möglich befriedigt ist. — Auch die Richtigkeit der Ansicht W. Nasse's, dass *alle* Irren gemeingefährlich seien, will K. nicht näher erörtern, auch nicht darauf aufmerksam machen, dass die Statistik der Verbrecherrohheit, Mangel an Bildung, Leidenschaftlichkeit, Völlerei, Leichtsinn u. s. w. viel wirksamere Momente der Gemeingefährlichkeit kennen lehrt, als der Wahnsinn. Behufs der Frage nach dem Unterschiede zwischen Vernunft und Wahnsinn, wiederholt Vf. in kurzen Worten, was er an einer andern Stelle (Henke's Zeitschr. 1849 Heft 3.) näher zu begründen versucht habe. (Vgl. uns. Zeitschr. Bd. VI. S. 153.) Jene Ansichten sind hier kürzer und verständlicher gefasst. *Dw.*

Krapf (J.), Arzt R. von G. tödtet in einem Anfalle von trunkfälliger Tollheit (Mania a potu) seine Geliebte und wird vom Strafgericht als unzurechnungsfähig freigesprochen. Ein gerichtlich-psychologischer Fall aus dem Schweizerischen Canton Thurgau.

(Vereinte deutsche Zeitschr. für St. A. K. VI, 2. und Canstatt's Jahresber. f. 1849. VII. S. 33.)

R. tödtet in einem Anfalle von trunkfälliger Tollheit durch einen Stich in den Unterleib seine Geliebte. Er war 46 Jahr alt, choler. Temperaments, gutmüthiger Natur, von gutem Leumunde, zeigte schon seit einer Reihe von Jahren einen ungezügelten Hang zum Genusse geistiger Getränke, der sich allmählig zur förmlichen Trunksucht steigerte, so dass er schon wiederholt von exquisitem Säuferwahnsinn befallen wurde, nach dessen Heilung er immer wieder in das leidenschaftliche Trinken verfiel. Im Laufe der Zeit blieb dieser unmässige Genuss von spirituosa nicht ohne Rückwirkung auf sein Seelenleben; er zeigte sich, besonders berauscht, zornmüthig, leidenschaftlich, wild im ganzen Benehmen, was zuletzt in eine wahre Excandescentia furibunda mit tobsüchtigen Anfällen überging; in einem solchen Anfalle und nach vorhergegangener, einige Tage angehaltener, Berauschung verübte er die Tödtung an seiner, ihm sonst rathend und helfend zur Seite stehenden, Haushälterin.

Die genaue Durchsicht der Acten, die Erhebung aller wichtigen Nebenumstände veranlassten das Gutachten: „1) Trunkenheit und dadurch bedingte Rohheit, ein zornmüthiges, leidenschaftliches, wildes Wesen (irac. morb.) betrachten wir auch jetzt als ein wesentliches psychologisches Moment der vom Inquisiten verübten That; 2) eine laut ärztlichem Bericht seit dem letzten Anfalle des Säuferwahnsinns zurückgebliebene krankhafte, obwohl nicht unfreie Seelenverfassung begünstigte und erhöhte die Wirkung der Trunkenheit; 3) die vom Inquisiten verübte That geschah in einem Zustande wilden Affectes, krankhafter Zornmüthigkeit, es war der Affect einer wilden, zornmüthigen, leidenschaftlichen, berauschten und zum Theil in einer früher schon krankhaften Verfassung befindlichen Seele; 4) die Zurechnungsfähigkeit wird aus den eben angeführten Gründen in hohem Grade vermindert, aber nicht ganz aufgehoben."

Das Criminalgericht erster Instanz sprach jedoch den Inculpaten völlig frei wegen mangelnder Zurechnungsfähigkeit, indem es aus dem Verlaufe der Untersuchung in dem Inquisiten eine schon seit Jahren ausgebildete Anlage zum Wahnsinn erblickte.

Todtschlag im Affect.

(Centralarchiv f. d. ges. gerichtl. u. polizeil. Medic. W. von J. B. Friedreich VI, 2 nach der Schwäbisch. Chronik Nr. 68. und Canstatt's Jahresber. f. 1849. VII. S. 35.)

C. Z., 38 Jahr alt, katholischer Geistlicher, von gemüthlichem, biederem Charakter, wissenschaftlich gut gebildet, untadelhaftem Benehmen, macht mit seinem Lehrer einen Ausflug, wobei sie sich angenehm unterhielten und viel Bier und Wein tranken. Auf dem Heimwege Abends 8 Uhr werden verschiedene Bemerkungen im gereizten Tone gewechselt, die Sache wird beigelegt, doch eine Aeusserung des Lehrers, den geistlichen Stand Z.'s betreffend und verletzend, regt ihn sehr auf; kurz nachher stösst er dem Lehrer einen neuen Knicker bis an das Heft ins Herz; bald darauf wird er verhaftet, wobei er sich wie ein Rasender gebehrdet; im Verhöre in der Nacht äussert er, einen Hochverräther, einen religionslosen Kerl absichtlich erstochen zu haben, während er beim Unterschreiben des Protokolls nicht begreifen kann, seinen guten Freund so behandelt zu haben; bei seiner Abführung wünschte er eine Pfeife Taback zu rauchen; bei der Recognition der Leiche behauptet er, ihn, und zwar ohne an dessen Tod schuldig zu sein, getödtet zu haben. In den spätern Verhören stellt er jedoch Erinnerung an die That in Abrede, wie er auch nie Reue darüber kund gab. Der Staatsanwalt nimmt vorsätzliche Tödtung an, da er eine grosse Rohheit darin sieht, wegen eines Wortwechsels seinem Freunde den Dolch in die Brust zu stossen, er glaube, dass durch die gegenseitigen Vorwürfe der pfäffische Hochmuth des Z. gereizt worden sei, der ihn bei seiner Aufregung und der jedoch nicht völligen Betrunkenheit zu dem Verbrechen trieb. Der Vertheidiger suchte eine im Zustande des Aussersichseins begangene That zu erweisen. Der Spruch der Geschworenen lautete auf 4 Jahre Festungsarrest wegen Todtschlags im Affect.

Ausländische.

Gairdner, Fall v. hämorrhag. Membran innerhalb der Arachnoidea.

(Monthly Journal, April 1850. und Oppenheim's Zeitschrift 1850. Aug. S. 526.)

Das Präparat war von einem Melancholicus. Die Hirnhaut erschien ganz normal, allein ihre Innenfläche war mit einer dünnen, theils gelblichen, theils blassrothen Membran ausgekleidet, die aus Faserstoff bestand und hier und da röthliche Faserstoffgerinnsel in sich schloss. Diese Membran war in der Nähe der falx cerebri, wo sie sich von der dura mater über die arachn. hinschlug, gegen 2''' dick. Man konnte sie zu beiden Seiten der falx leicht verfolgen, wie sie noch links und rechts verlief, indem die eine Portion die arachn. der dura mater, die andere die arachn. cerebri oberhalb der vordern, obern und hintern Windungen beider Hemisphären bedeckte und sich an der basis cerebri ganz verlor. Von der arachn. abgestreift erschien diese glatt wie im Normalzustande und ohne Spur ungewöhnlicher Vascularität. Membranen dieser Art entstehen in Folge von Blutextravasat, und letzteres tritt in die Höhle der arachn. nur selten und in Folge von Verletzungen oder Spirationen an den Schädelknochen und an der dura mater; zumeist erfolgt der Erguss nach aussen von der arachnoidea.

Smith (W.), On the bad effects of general blood letting. and ether depletive Measures in the ordinary treatement of Insanity.

(Lond. med. Gaz. Febr. 1849. S. 189. und Canstatt's Jahresber. f. 1849. III. S. 49.)

Smith, von dem Grundsatze ausgehend, dass der Wahnsinn wesentlich eine asthenische Störung, eine Störung durch Schwäche bedingt sei, verficht die Meinung, dass der Aderlass zerstörend wirke oder wenigstens die Krankheit für gewöhnliche Mittel unzugänglich mache. Er habe nie sich dazu bestimmen lassen. Man sieht aus der ganzen Abhandlung, wie überall, wo solche allgemein hingestellte Principien der Therapie vag behauptet werden, wie leicht es sich schreiben lässt und wie ein früherer Missbrauch den entgegengesetzten Zustand bei solchen hervorzurufen pflegt, die im raschen Fluge nicht den Beschwerden einer Selbstkritik sich zu unterwerfen die Kraft haben.

Aus dem Umstande ferner, dass Geisteskrankheit eine vorzugsweise hereditäre Störung, deshalb entschieden constitutionell sei, schliesst Smith, dass Heilmittel der allgemeinen Körperconstitution Geistesstörungen heilen, dass schwächende Mittel diese verschlimmern, chronisch und unheilbar machen, dass demgemäss, da die Geistesstörung zumeist einer Krankheit des Blutes ihr Dasein verdanke, die Mittel eine Hebung der allgemeinen Körperconstitution hervorrufen müssten. Selbst der arme Pinel wird citirt, um seine Ansicht zu bestätigen.

wie überhaupt Erfahrungen Anderer, nicht eigene, zu Grunde gelegt werden. Darnach bespricht S. auch die Anwendung der übrigen schwächenden Mittel, wie Brechmittel, Abführmittel, Entziehungskur u. s. w. Wiederholentlich greift er das restraint-System an. Vf. schreibt viel, hat aber dabei gewöhnlich das Unglück, das Kindlein mit dem Bade zu verschütten.

Smith (W.), On Hereditary Predisposition to Insanity.

(Lond. med. Gaz. 1849. Dec. S. 1007—1013.)

— — On the Present State of Lunacy, and of Lunatic Asylums, and on the Nature and Treatment of Mental Derangement.

(Lond. med. Gaz. Jan. 1850. S. 58—64. Febr. S. 271—274. 316—320. März S. 447—452. April S. 627—632.)

Der Wahnsinn sei nicht ausschliesslich ein Hirnleiden, sondern werde durch alle andern Organe bedingt. Das Wesen bestehe gleichsam in einem Ueberflusse der sogen. Vis nervosa (!). Ein maniakalischer Paroxysmus erscheint ihm nur als ein Naturbestreben, diese übermässige Nervenenergie abzuschütteln und er stellt ihn daher in gleiche Reihe mit den convulsivischen oder spasmodischen Krankheiten. Die Antiphlogose sei verwerflich, und er behauptet, dass unter den 10000 unheilbaren Irren in England und Wales der grössere Theil durch unregelmässige Anwendung der Antiphlogose in diesen traurigen Zustand versetzt sei. Es sei Vorurtheil, dass Irre durch klinische Besuche litten. Früher hat Vf. geglaubt, Geisteskrankheit gewähre Immunität vor andern Krankheiten, er habe sich aber jetzt vom Gegentheil überzeugt. Die convulsivischen Actionen bei Manie erklärt er sich so: die intellectuelle Fähigkeit, die ihren Ursprung wahrscheinlich in der Corticalsubstanz hat, ist functionell und organisch afficirt, d. h. bei Affectionen jener wird auch die intellectuelle Fähigkeit als abhängig von einem Normalzustande nöthig gestört. Die Macht oder die Controlle, die die Vernunft über die andern untergeordneten Portionen des Nervensystems ausübt, ist somit temporär oder permanent aufgehoben oder vernichtet, und die sich gleichsam selbst überlassenen motorischen Nerven beginnen unregelmässig und krankhaft zu regieren. Die exspectative therapeutische Methode sei die allein richtige. (Vf. ist durch frühere Arbeiten genügend bekannt!).

— — Facts and Arguments in Support of the Convulsive Theory of Mental Disorders.

(Lond. med. Gaz. Juli 1850. S. 145—151.)

— — Practical Observations on the Treatment of Insanity.

(Lond. med. Gaz. 1849. S. 404—408. und Canstatt's Jahresber. f. 1849. III. S. 49.)



Vf. bemüht sich, die Gefährlichkeit der „Sedative Treatment of Insanity" durch Narcotica gegen Seymour und den „Further Report of the Commissioners", der er noch manchen Seitenhieb versetzt, darzuthun. Er verwirft sie nicht ganz, aber will sie nur da angewendet wissen, wo eine grosse Prostration der Lebenskraft vorhanden ist.

Lever (John C. W.), Mania, co-existing with uterine disease. Read before the physical society of Guy's Hospital. Oct. 1848.

(Canstatt's Jahresber. f. 1849. III. S. 30.)

Lever theilt zwei Beobachtungen mit, aus denen er den Schluss zieht, dass die Manie beim weiblichen Geschlechte oft mit organischen Störungen und Irritationen der sexuellen Organe verbunden und daraus hervorgegangen sei, dass bei Nichtbeseitigung dieses Leidens die Symptome des Wahnsinnes bleibend werden, dass daher dies Localleiden vorzugsweise bei der Behandlung berücksichtigt werden müsse, dass dies zumeist in einer Verminderung oder Cessation der Menstruation bestehe, dass ein Gegenreiz am benachbarten os sacrum ein mächtiges Hülfsmittel sei, und dass so oft noch dem vollständigen Ausbruche des Wahnsinnes vorgebeugt werden könne.

Todd (R. B.), Ueber *Delirium* und *Coma*.

(Lond. med. Gaz. 1. June 1850. und Froriep's Tagesber. 1850. Nr. 198.)

Meist sind beide Erscheinungen nur von verschiedenen Graden einer und derselben Störung des Gehirnes abhängig und diese wird wieder zumeist bedingt durch Vergiftung desselben vermittelst des Blutes. So gut wie durch Alkohol, Opium, Chloroform u. a. m., geschieht dies durch constitutionelle Krankheitszustände, wie durch Typhus, exanthem. Fieber, febr. rheum., Gicht, Epilepsie, wie denn auch verschiedene Gifte nach Flourens verschiedene Theile des Centralorganes afficiren. Bei geringerer Einwirkung entsteht Delirium, bei stärkerer Coma. Durch Entzündung entstehen diese Zustände sehr selten und unterscheiden sich dann durch das Alter der Kindheit, durch die Art des Kopfschmerzes, durch Unregelmässigkeit, besonders Langsamkeit des Pulses, durch Neigung zu Coma und Seltenheit von rasenden Delirien und Lähmungszuständen.

Evans, Behandlung der Epilepsie durch die Scutellaria geniculata.

(British American Journal und Canstatt's Jahresber. f. 1849. III. S. 106.)

Dr. Evans rühmt nach eigenen Beobachtungen Scutellaria geniculata als ein sehr wirksames Mittel gegen die Epilepsie. In ein paar Fällen blieb nach deren Anwendung Herzklopfen zurück, das namentlich zu der Zeit auftrat, wo sonst die Anfälle erschienen, und dagegen soll digitalis wirksam sein. Die

Scut. genic. gehört zu den Labiatae hat einen leichten Knoblauchsgeruch und einen leichten bittern Geschmack. E. giebt sie als Infusum, indem er 2 Drachmen mit 8 Unzen aq. dest. siedend übergiessen und davon alle 8 Stunden 2 Esslöffel voll nehmen lässt. Er steigt mit der Dosis bis auf 2 Unzen auf das Infusum und giebt von Zeit zu Zeit dazwischen ein leichtes Purgirmittel. Man muss das Mittel wenigstens 6 Monate lang gebrauchen lassen. Bei längerem Gebrauche macht es etwas Speichelfluss und Constrictionen in der Kehle, was aber nach einem Purgans wieder verschwand, so dass nach ein paar Tagen das Mittel wieder aufgenommen und 4 Monate fortgesetzt werden konnte.

Conolly (J.), General Treatment of Mania and of Melancholia.

(The Lancet, 1849. Oct. S. 415. und Canstatt's Jahresber. f. 1849. III. S. 49.)

Conolly entwickelt die Umrisse der allgemeinen Behandlung; er verdammt und preist nicht im Allgemeinen ein Mittel, sondern weist nur darauf hin, dass jedes nach dem jedesmaligen Zustande des Kranken auszuwählen sei und bringt er auch nichts Neues vor, so sichtet er doch mit Kritik. Auch er eifert gegen den Missbrauch der Aderlässe, gesteht aber auch in einzelnen Fällen ihre Nothwendigkeit zu. Die Narcotica sind in dem acuten Stadium oft nutzlos, selbst gefährlich, aber in der chronischen Form sind sie in voller Dose vortrefflich. Er will das mechanische Restraint-System vermieden wissen, aber er erkennt auch ihre Nothwendigkeit für die einzelnen Fälle an. Bäder seien vortrefflich, Laxirmittel vorsichtig zu benutzen.

— — Description of General Paralysis.

(The Lancet, 1849. Oct. S. 44—446. und Canstatt's Jahresber. f. 1849. S. 42.)

Der Anfang der Dem. paral. ist verschieden: 1) ein epilepsieartiger Anfall ist dagewesen und darnach eine Geistesstörung bemerkbar geworden. 2) Ein Wechsel des Charakters wird bemerkt: Extravaganz, Ostentation, närrische Speculationen, nutzlose Einkäufe, seltsame Meinung über Reichthum und Rang. Dabei eine leichte aber merkliche Störung der Sprache. 3) Nach Jahren von andauernder oder recurrenter Manie wird die Sprache schwerfällig und die Beine unbeholfen. In Hanwell beträgt die Anzahl der Todesfälle über 50 Proc., unter den Frauen nur 11 Proc. In Hillingdon waren unter 30 Todten in 9 Jahren 21, und zwar nur Männer. Unter 143 Fällen 5 im Alter von 20—30 Jahren, 47 zwischen 30—40 J., 52 zwischen 40—50 J., 26 zwischen 50—60 J., 12 zwischen 60—70 J. Davon erfolgte also bei $^2/_3$ der Tod im Alter von 30—50 Jahren. Gegenwärtig sind circa 20—30 Patienten in Hanwell damit behaftet, keiner ist länger als 4 Jahre da. Im Durchschnitt erfolgt der Tod 2—3 Jahr nach Einstellung der paralytischen Erscheinungen. Meist ist der Verlauf rascher selbst im Alter von 20—40 Jahren. Bei sorgsamer Pflege leben Einige 5—6 Jahr nach Erscheinen der Krankheit. — Das erste Symptom ist ein

leichtes Zittern der Muskeln um den Mund, und leichtes Stammeln. Etwas später wird die Sprache deutlich zitternd, darauf die Aussprache immer unverständlicher, zuletzt nur einsylbige oder unarticulirte Töne. Meist ist die Motilität der Zunge verändert. Bald nachher werden gewöhnlich die Beine afficirt, Gang schwächer und Unsicherheit der körperlichen Bewegungen überhaupt. Zuweilen nehmen die Hände zuerst Antheil, das Schlucken bleibt bis zuletzt ungestört. Zuweilen scheint der Kranke das Gefühl der Sättigung zu verlieren; zuweilen die Macht über die Sphinkteren zumeist aus Mangel an Aufmerksamkeit und bei unerwarteter geistiger Besserung bessert sich auch das körperliche Befinden. Sexuelle Bewegungen und Kräfte scheinen vom Anfange an erloschen zu sein. Störungen der Sensibilität sind schwer bestimmbar. Gesicht und Gehör bleiben ungestört, zuweilen Dilatation beider oder einer Pupille. Ernährung nicht gestört, ja die Patienten werden zuweilen ungewöhnlich dick. Die Krankheit verschont keinen Rang, kein Alter, kein Geschlecht und macht, zuweilen mit Unterbrechungen, ihren Verlauf bis ans Ende. Alle angeführten Heilungen mögen nur vorübergehend sein. Die Krankheit ist gewöhnlich mit Grössenwahn verbunden. Sie ist kaum mit Melancholie combinirt, aber wohl im Anfange mit leichter Manie und später mit Imbecillität. Die Section wirft kein Licht auf die Phänomen des Lebens. Leichte maniakalische und epilepsieartige Anfälle kommen häufig vor und, obgleich bald wieder vorübergehend, beschleunigen sie den Verlauf der Krankheit. In wenigen Fällen ist mehr eine Depression im Anfange da, abwechselnd mit einem hoffnungsvollen und leichten Zustande. Einzelne, die früher sehr reizbar gewesen, hatten innerhalb eines Jahres nach dem ersten Erscheinen der Paralyse plötzliche und gefährliche Anfälle. Bei Einigen folgte nach einem schlimmen Anfalle auf Depression eine meist kindische Lebhaftigkeit. Bei Wenigen und Aelteren ward zuletzt eine Art seniler Melancholie bemerkt, bei Andern weder merkliche Depression noch Excitation, sondern einfache Zufriedenheit, sie thaten Nichts, wurden nicht von Empfindungen beunruhigt, waren gleichgültig bei der Trennung von den Ihren, gingen von früh bis Abends umher, assen, tranken gut, wurden fett, bis plötzliche Unterbrechung diese Ruhe störte. Wie verschieden auch die Ursache, die Symptome sind fast dieselben.

Winn (James M.), A critical Treatise on the General Paralysis of the Insane. London (Churchill), 1848. 8. S. 58.

(Ausführlich besprochen in Canstatt's Jahresber. für 1849. III. S. 38.)

Winn hat eine kritische Abhandlung über die dement. paral. geliefert, indem er sich vorzugsweise auf Rodrigue's Arbeit stützt. Seine Arbeit zerfällt in 3 Theile, von denen die ersten 2 die Fälle enthalten, und der 3te Geschichte, Ursachen, Wesen, Dauer, Prognose u. s. w. dieser Krankheitsform bespricht. Der Verlauf lasse 3 Perioden zu, und indem er jede

einzelne anführt, theilt er die Meinungen und Angaben der verschiedenen Schriftsteller in ihnen sorgfältig und kritisch mit, wobei er freilich fast nur der Engländer und Franzosen erwähnt.

Diagnostische Zeichen der *paral. génér. progr.*

(l'Union méd. 1850. Nr. 103.)

Brierre de Boismont will mit Hülfe localer Galvanisation nachweisen, dass es 3 paral. gener. giebt, die durch Natur und Sitz ganz differiren.

In der einen Form mit Irrsein wird die Irritabilität und Contractilität der Muskeln bewahrt und sie umfasst 2 Unterarten, von denen die eine sich durch ehrgeizige Delirien in kräftigem Alter, die andere durch gleichzeitig hervortretende geistige, besonders Gedächtnissschwäche charakterisirt. Die andere Form erfasst den Kranken ohne geistige Störung und geht gewöhnlich allmählig von einem Gliede auf das andere über; diese ist dadurch zu erkennen, dass sich die Irritabilität und Contractilität der Muskeln allmählig vermindert, je nachdem die Krankheit vorwärts schreitet.

Brierre de Boismont, Sur la paralysie génér.

(l'Union méd. 1849. Nr. 133. S. 526. und Canstatt's Jahresber. f. 1849. III. S. 42.)

Brierre de Boismont ward von Lunier angegriffen, dass er in der dem. paral. eine eigenthümliche Form von Geisteskrankheit erblicke, und nun vertheidigt er seine Behauptung und fügt hinzu, dass paralytische Erscheinungen allerdings auch ohne psychische Störungen verlaufen können. Als erstes Symptom sah er eine Art von Zufriedenheit, die nicht mit den äussern Verhältnissen des Patienten im Einklange stand, nach kurzem ein momentanes Anstossen der Aussprache, das wieder auf Stunden wich. In andern Fällen manifestirte sich zuerst eine Perversion der Gedanken und des Willens. Die Meinung Rodrigue's, dass die dem. paral. identisch mit der paral. pellagr. sei, verwirft er. Im Pellagra sei Selbstmord gewöhnlich, in dem. paral. sehr selten, dort herrsche eine traurige Gemüthsstimmung, hier eine heitere vor, jene sei gewöhnlich im kindlichen, diese im spätern Alter, dort meist religiöse Melancholie, hier ehrgeiziges Delirium, dort ungewöhnliche Erblichkeit, hier nicht mehr als in andern nervösen Affectionen. Dem Fortschritte der Civilisation mit allen seinen Verirrungen schreibt er das jetzt häufige Vorkommen der Krankheit zu.

Derselbe, De l'ennui (taedium vitae).

(l'Union méd. 29. Oct. 1850. Feuilleton.)

Chauvin, Ueber Behandlung und Erziehung der Idioten in Bicêtre.

(Rev. méd. Avril 1850. und neue med. chir. Zeit. 1850. Nr. 50.)

Als Idioten werden solche bezeichnet, die zwar ihre Sinne besitzen, jedoch keinen Gebrauch davon machen können, und die in Folge eines Hemmnisses in der Entwicklung ihrer geistigen Kräfte sich in einer Art immerwährender Kindheit befinden, die nicht mehr in Harmonie steht mit der physischen Entwicklung des Organismus. Auf diese Analogie der Geisteskräfte eines Idioten und eines Kindes ist die Erziehung begründet. So lieben sie wie die Kinder Geräusch, und es übt daher einen wohlthätigen Einfluss auf sie, wenn sie musiciren. Interessant ist die Art und Weise, wie die Idioten in dieser Anstalt das Lesen lernen. Sie kommen nämlich in ein finsteres Zimmer und von Zeit zu Zeit lässt man ihnen einen Lichtstrahl eindringen, nach und nach gewisse Farben und endlich gewisse Objecte; gleichzeitig erfolgt die Benennung dieser einzelnen Gegenstände. Von Handarbeiten behagt ihnen die Tischlerei am besten. Ein grosses Hülfsmittel zu ihrer Erziehung liegt in ihrem Nachahmungstriebe, den sie besitzen, wie die Kinder. Nächst diesem ist ein noch mächtigeres Mittel, die Aufmerksamkeit als Ausfluss der Intelligenz auf das Gesehene und Gehörte zu lenken, d. h. das Verstehen zu begründen. Die Resultate der Erziehungsversuche ergeben, dass bei jüngeren Idioten günstigere Erfolge eintreten, als bei älteren.

Morel, De l'isolement considéré au point de vue du traitement de l'aliénation mentale. Pourquoi faut-il isoler l'aliéné? Quelles sont les meilleures conditions d'isolement, et dans quelles circonstances faut-il rompre l'isolement? in „Gaz. méd. de Strasbourg. 1850. Nr. 9. S. 258—270. Nr. 10. S. 298—309.

Dagonet, Quelques réflexions sur la pathogénie de la folie.

(Gaz. méd. de Strasbourg 1850. Juin S. 162—170.)

Bouchut, Mémoire sur la nature du ramollissement cérébral sénile. „Actes de la soc. méd. des hopit. de Paris. 8. Germer-Baillière. 1850."

Laehr.

Miscellen.

Bericht
über die Heil- und Verpfleganstalt *Sonnenstein.*

Am Schlusse des Jahres 1849 verblieben 241 (155 m., 86 w.) Seelenkranke in der Anstalt.

Im Laufe des Jahres 1850 wurden 175 (109 m., 66 w.) Personen in dieselbe aufgenommen. Unter ihnen befanden sich 32 (21 m., 11 w.) schon früher in der Anstalt Behandelte. Der erneute Eintritt war bei 21 (14 m., 7 w.) der zweite, bei 8 (5 m., 3 w.) der dritte, bei 1 w. der vierte und bei 2 m. der fünfte — und erfolgte in 18 Fällen (13 m., 5 w.) vor erfülltem ersten, in 7 Fällen (5 m., 2 w.) vor erfülltem zweiten, in 3 Fällen (2 m., 1 w.) vor erfülltem vierten, in einem einen Mann betreffenden Falle vor erfülltem sechsten, bei einem Weibe vor erfülltem neunten und endlich bei zwei weiblichen Individuen vor erfülltem zwölften Jahre der Abwesenheit.

Von den aufgenommenen Personen waren 64 (36 m., 28 w.) aus dem Dresdner, 35 (25 m., 10 w.) aus dem Leipziger, 49 (30 m., 19 w.) aus dem Zwickauer, 25 (16 m., 9 w.) aus dem Bautzner Kreis-Directions-Bezirke, und 2 männliche Individuen aus dem Auslande. Diese Aufgenommenen gehörten den verschiedensten Klassen der Gesellschaft und den höheren und niederen Stufen der Bildung an. Es waren davon ledig 76 (51 m., 25 w.), verheirathet 75 (50 m., 25 w.), verwittwet 20 (6 m., 14 w.), geschieden 4 (2 m., 2 w.). Das Lebensalter derselben belief sich zur Zeit ihres Eintritts in die Anstalt bei 9 (6 m., 3 w.) unter 20, bei 34 (22 m., 12 w.) unter 30, bei 63 (38 m., 25 w.) unter 40, bei 40 (28 m., 12 w.) unter 50, bei 20 (10 m., 10 w.) unter 60, bei 7 (3 m., 4 w.) unter 70, bei 2 m. unter 80 Jahre.

Unter den erwähnten Aufgenommenen litten 52 (26 m., 26 w.) an Manie, 42 (23 m., 19 w.) an Melancholie, 36 (26 m., 10 w.) an Wahnsinn, 43 (32 m., 11 w.) an Blödsinn. Bei 2 m. war das Vorhandensein der Seelenstörung fraglich und ergab sich später der gänzliche Mangel einer solchen. Gemüthserschütterungen aller Art nach kurz oder lang dauernder Einwirkung, stürmische Eindrücke verschiedener Erlebnisse, einseitige oder überanstrengende Verstandesbeschäftigung, zu mächtige Anregung der Einbildungskraft, Sorgen und Bekümmernisse, unzulängliche Tragkraft selbst für Unglücksfälle geringerer Art, Mangel an religiöser Grundlage, sittliche Zerfallenheit, Gewissensbisse, die Einwirkungen drückender Armuth und unglücklicher Ehen, lang gehegte Grübeleien und Leidenschaften, starkes Vorwalten des Temperaments, unbefriedigte Sehnsucht nach einem entsprechenden Geschäfts- und Lebenskreise, eine regelwidrige Körper- und Seelendiät, eine sowohl durch Eltern und andere Personen, als auch durch Selbstführung dürftig und fehlerhaft bewirkte Erziehung, müssiges, beschauliches Leben, einsiedlerische Zurückgezogenheit, geschlechtliche Ausschweifungen, Völlerei und Trunksucht; ferner unterdrückte Absonderungen, krankhafte Säftemischung, unregelmässige Blutbewegung und Nerventhätigkeit, Störungen der Schwangerschaft und des Wochenbettes, Krämpfe, Schlagflüsse und Lähmungen, offen sich aussprechende oder versteckt liegende Leiden der Brust- und Unterleibseingeweide, wie auch endlich Erb- und Familienanlage, das waren vereinzelt oder gewöhnlich zu mehreren verbunden die Umstände, welche die Entstehung obengenannter Seelenkrankheiten veranlasst hatten.

Die Krankheitsdauer betrug zur Zeit der Aufnahme bei 55 (37 m., 18 w.) unter $^1/_2$ Jahr, bei 40 (29 m., 11 w.) unter 1 Jahr, bei 24 (16 m., 8 w.) unter 2 Jahr, bei 11 (5 m., 6 w.) unter 3 Jahr, bei 9 (4 m., 5 w.) unter 4 Jahr, bei 7 (3 m., 4 w.) unter 5 Jahr, bei 10 (6 m., 4 w.) zwischen 5 und 10 Jahr, bei 17 (7 m., 10 w.) über 10 Jahre.

Bei dieser Zusammenstellung ist aber, wo mehrmaliges, durch längere gesunde Zeiten getrenntes Irresein stattfand, nur die Dauer des letzten Anfalls in Rechnung gebracht und blos dann, wenn die kranken Perioden einander ziemlich nahe gelegen waren, auf eine frühere derselben Rücksicht genommen.

Aus der Anstalt kehrten im Jahre 1850 in die freie bürgerliche Gesellschaft, zu ihrem Berufe, ihrer Familie, oder wenigstens ihrer Gemeinde 91 (45 m., 46 w.) zurück und zwar 55 (26 m., 29 w.) vollständig hergestellt, 34 (18 m., 16 w.) re-

lativ hergestellt oder auch in einigen Fällen nur bis zur Unschädlichkeit gebessert, 2 (1 m., 1 w.) ungeheilt und ungebessert. Zwei männliche Individuen, deren in Frage gekommenes Irresein als simulirt erkannt wurde, fielen der Strafanstalt wieder anheim, in der sie sich schon früher befunden hatten. Von jenen 91 Personen hatten sich 11 (5 m., 6 w.) unter drei Monaten, 25 (13 m., 12 w.) unter sechs Monaten, 22 (10 m., 12 w.) unter einem Jahre, 19 (9 m., 10 w.) unter zwei Jahren, 9 (5 m., 4 w.) unter drei Jahren, 1 m. unter 4 Jahren, 2 (1 m., 1 w.) unter 5 Jahren, und 2 (1 m., 1 w.) über fünf Jahre in der Anstalt befunden. Die beiden Sträflinge, bei denen man die Simulation des Irreseins nachwies, wurden ein jeder nicht ganz ein halbes Jahr auf Sonnenstein in Beobachtung und Aufsicht gehalten.

Von solchen Kranken, welche als unheilbar erkannt wurden, oder bei denen die Aussicht auf Herstellung sich als eine sehr geringe herausstellte und welche als sich selbst und Anderen gefährlich ihren Gemeinden oder Familien nicht zurückgegeben werden konnten, gelangten im verflossenen Jahre 55 (30 m., 25 w.) zur Versetzung in die Landes-Versorg-Anstalten zu Colditz und Hubertusburg.

Gestorben sind während des in Rede stehenden Zeitraums von sämmtlichen in der Anstalt befindlichen Pfleglingen 25 (17 m., 8 w.). Der Tod derselben ging aus von den Nervencentren (Apoplexie und Calmeil'sche Paralyse in gleicher Häufigkeit) bei 10 (8 m., 2 w.), von den Brusteingeweiden (Brustwassersucht, Lungenfäule und hauptsächlich Tuberculose) bei 8 (4 m., 4 w.), von den Unterleibseingeweiden und der Blutmischung (Leberentartungen, Wassersucht, Anämie, Typhus) bei 5 (4 m., 1 w.). Eine Frau wurde durch einen Scirrhus des Ovariums von ungeheurer Grösse dem Tode zugeführt. Ein Mann verunglückte bei einem Entweichungsversuche in dem Anstaltsgebiete.

Die Zahl der Aufnahmen im Jahre 1850 überstieg die vorher höchste vom Jahre 1848 noch um 19. Die Zahl der Verstorbenen ist gleich 10 vom Hundert der durchschnittlich in der Anstalt Anwesenden und giebt nahe das seit geraumer Zeit in Sonnensteiner Anstalt herrschende Verhältniss, welches dadurch leicht erklärlich wird, dass sehr viele unserer Pflegebefohlenen schon bei ihrer Aufnahme an schweren organischen Krankheiten leiden und fortwährend durch das leidenschaftlichste Verhalten die zum Leben nothwendigsten Theile unmässig anstrengen. Die Entlassungen erreichten zwar nicht die besonders beträchtliche Höhe von 1849, aber doch mit 53 vom Hundert der Aufnahmen

eine Höhe, wie sie in den Jahrgängen abwärts von 1849 nie erreicht wurde.

Wenn wir dieses günstige Ergebniss freudig begrüssen, als eine Folge der im Durchschnitte jetzt rascheren Abgabe der Kranken Seitens der Familien, Communen, Behörden, Aerzte und städtischen Krankenhäuser an die Irrenanstalt, so dass gegenwärtig weniger Individuen durch Verabsäumung der rechten Zeit der Unheilbarkeit anheim fallen, ferner auch als eine Folge der fortgeschrittenen Behandlungsweise auf Sonnenstein, so können wir doch nicht unbemerkt lassen, dass bei dem männlichen Geschlechte die Herstellungen zahlreicher sein würden, wenn nicht bei diesem Geschlechte in neuester Zeit mehr als sonst die Form des Blödsinns die vorwaltende und die Complication mit allgemeiner Paralyse, mit habitueller Apoplexie, wie auch die Begründung durch sittliche Entartung so besonders häufig wäre. Man gestatte hier noch die numerische Angabe, dass unter den im Jahre 1850 aufgenommenen Männern 13 Individuen mit allgemeiner Paralyse, 11 Apoplektiker, 6 Epileptiker, 7 Trunksüchtige und 5 Personen sich fanden, deren früherer Lebenswandel ein gemeingefärlicher und verbrecherischer war. Man sieht in dieser Zusammenstellung 42 Kranke, bei denen eine auf Erfahrung gestützte Psychiatrie schon vor Beginn der Kur weiss, dass eine gründliche Herstellung kaum zu erwarten ist. Um sich aber das wohlthätige Wirken einer Irrenheilanstalt in seiner Totalität zu vergegenwärtigen, hat man nicht allein die erzielten Herstellungen zu zählen und zu erwägen, sondern auch der grossen Erleichterung zu gedenken, welche daselbst jenen Unglücklichen zu Theil wird, denen die Gesundheit nicht wieder verschafft werden kann, und der gewiss nicht weniger werthvollen Erleichterung, welche jene Familien und Gemeinden empfangen, die ausserdem unter den bedeutendsten Anstrengungen, Störungen und Gefahren die Pflege der Betreffenden besorgen müssten. (Leipz. Zeit. Nr. 29. 1851.)

Dw.

In die Heil- und Pflegeanstalt *Illenau* wurden seit ihrem Bestehen (Herbst 1842) bis zum Schluss des Jahres 1849 aufgenommen: 510 m., 438 w. zusammen 948. Hievon wurden genesen entlassen: 299 (177 m., 122 w.), gebessert 230 (122 m., 108 w.), ungebessert 107 (50 m., 67 w.), gestorben sind 195 (120 m., 75 w.). Der höchste Krankenbestand im Lauf des Jahres 1849 betrug 447. Das Jahr 1849 schloss mit 408 Kranen. Von der Gesammtzahl der Aufgenommenen (948) kamen

92 auf das Ausland, und zwar 42 auf verschiedene deutsche Staaten als: Würtemberg, Baiern, Darmstadt, Homburg, Frankfurt, Kurhessen, Hannover, Hamburg und Preussen, und 50 auf nicht deutsche Staaten als: England, Holland, Russland, Frankreich und die Schweiz. *Rr.*

Irrenanstalt Irsee. Im Frühjahr werden wieder die Bauten beginnen. Die Zahl von 80 Patienten, für welche die Anstalt zuerst nur bestimmt und eingerichtet war, ist bereits erreicht und der Landrath von Schwaben und Neuburg hat die auf Anträge des Director Dr. Hagen erfolgte Proposition der Regierung, dass nun auch das oberste Stock des Gebäudes (eines ehemaligen Benedictinerklosters) eingerichtet werde, genehmigt. Die Anstalt wird sodann etwa 130 Kranke zu fassen im Stande sein, und dann auch die Möglichkeit bieten, Heil- und Pflegeanstalt mehr als bisher geschehen konnte, von einander zu trennen. (Corr.)

Irrenheilanstalt Sachsenberg. Die Mecklenburg-Schwerinsche interimistische Pflegeanstalt, als Filialanstalt der hiesigen Heilanstalt, in *Dömitz*, ist im August v. J. eröffnet worden mit 65 (35 m., 30 w.) dorthin versetzten Blödsinnigen und Verwirrten. Hausarzt Dr. Fiedler, früher hier Assistenzarzt. Die Anstalt ist als interimistisch sehr gut und zur vollen Befriedigung ausgefallen, nur fehlt es an hinlänglichem Platz zur Beschäftigung im Freien. Es ist zu hoffen und zu wünschen, dass bald der jetzt verschobene hiesige Anbau möglich werde, damit die Kranken hierher zurückkehren können. Die Oberleitung der neun Reisestunden von hier entfernten Zweiganstalt liegt mir ob. *Fl.*

Die Heil- und Erziehungsanstalt für schwachsinnige Kinder zu *Mariaberg* hat am 30. April d. J. ihr drittes Jahr zurückgelegt und der heurige Jahresbericht über dieselbe ist erschienen. Wir entnehmen demselben folgende Notizen: Die Zahl der Pfleglinge der Anstalt betrug am 1. Mai 1849 40 (24 Knaben und 16 Mädchen). Von diesen wurden im Laufe des Jahres von den Ihrigen zurückgenommen: 2 Knaben und 4 Mädchen; 1 Mädchen ist an Gehirn- und Rückenmarksentzündung in der Anstalt gestorben. Dagegen sind eingetreten 1 Knabe und 7 Mädchen. Hiernach befanden sich am 1. Mai dieses Jahres in der Anstalt 41 Kranke (23 Knaben und 18 Mädchen). Darunter gehören 31

Württemberg, 10 andern deutschen Staaten und dem Auslande an. In der ersten Klasse, in welcher das Jahrgeld 275 fl. beträgt, befinden sich 5; in der zweiten Klasse, welche ein Jahrgeld von 160 fl. bezahlt, ebenfalls 5; für 3 Pfleglinge ist das Jahrgeld der zweiten Klasse in Berücksichtigung besonderer Verhältnisse auf 100 ermässigt; die übrigen 28 gehören der dritten oder Armenklasse an, in welcher das Jahrgeld früher allgemein 60 fl. betrug, vom 1. October vorigen Jahres an aber für alle Pfleglinge unter 14 Jahren auf 50 fl. herabgesetzt, während für solche über 14 Jahren der Betrag von 60 fl. beibehalten wurde. Die Leitung der Anstalt wünscht sehr durch grössere nachhaltige Unterstützung in den Stand gesetzt zu werden, das Jahrgeld für Arme noch niedriger zu stellen, da für viele Familien, Gemeinden oder Stiftungen auch der Betrag von 50 fl. noch zu hoch ist, und so gerade die ärmsten Kinder ihrem Schicksale überlassen bleiben. Die Mehrzahl der Pfleglinge hat in diesem Jahre wie in den beiden ersten in ihrem leiblichen Befinden wie in der Entwicklung ihrer Seelenkräfte merkliche Fortschritte gemacht. Vier derselben, deren Eltern dem evangelischen Bekenntnisse angehören, haben am Sonntag dem 5. Mai in der schönen der Anstalt zur Benutzung eingeräumten Klosterkirche zu Mariaberg ihr Glaubesbekenntniss abgelegt. Etwa die Hälfte der Pfleglinge des Hauses geniesst förmlichen Schulunterricht, welchen zwei Lehrer ertheilen, ein evangelischer und ein katholischer. Die jüngeren Kinder, welche nicht reden oder nur wenige articulirte Worte sprechen können, werden von den Wärterinnen beaufsichtigt, beschäftigt, gewöhnt und zum Unterrichte vorbereitet, wozu sie selbst von den Lehrern angeleitet werden. Einige der Kranken, besonders solche, welche an häufig wiederkehrenden Krämpfen leiden, haben sich nicht gebessert, selbst verschlimmert, aber sie fanden in der Anstalt wenigstens eine freundliche Zufluchtsstätte. Es sind in dem verflossenen Jahre in dem Hause mehrere neue zweckmässige Einrichtungen getroffen. Die Königliche Finanzverwaltung ist der Verwaltung der Anstalt auf dankenswerthe Weise entgegengekommen, indem sie derselben die am Hause gelegenen Gärten und zwei Morgen Ackerfeld in der Nähe gegen ein vom Herbste dieses Jahres an jährlich zu entrichtendes Pachtgeld überliess. Das Gebäude selbst ist der Anstalt vorerst auf 15 Jahre zur unentgeltlichen Benutzung überlassen, wobei die Köiche Finanzverwaltung die Unterhaltung des Hauptbaues und Umfassungsmauern übernommen hat. Der frühere Hausarzt, Dr. Krais, ist im März d. J. ausgetreten, und die ganze

unmittelbare Leitung des Hauses ist nun Herrn Dr. Zimmer, früher in Waldenbuch, und seiner Frau übertragen. Die Gesammtausgabe im verflossenen Jahre betrug 7335 fl. 32 kr. Durch die Jahrgelder kamen ein 3825 fl. 36 kr. Das Uebrige musste durch Beiträge gedeckt werden, und es wurde gedeckt. Ihre Kaiserliche Hoheit die Frau Kronprinzessin, die hohe Beschützerin der Anstalt, hat auch im verflossenen Jahre, ihre huldvolle Theilnahme an der Anstalt durch reichliche Geschenke bethätigt. Desgleichen hat Ihre Majestät die *Königin* die Anstalt mit einem namhaften Beitrage bedacht. Aus der Staatskasse hat dieselbe für das Jahr 1848—49 1500 fl. erhalten, welche den gegebenen Bestimmungen gemäss theilweise für Baueinrichtungen verwendet wurden. Die Centralleitung des Wohlthätigkeitsvereins verwilligte der Anstalt für das Jahr 1849—50 50 fl. Mehrere Amtskörperschaften unterstützten sie durch freiwillige Beiträge. Gaben von Einzelnen sind ihr aus allen Theilen des Landes, besonders durch Aerzte und Geistliche, zugeschickt worden. Endlich hat die Anstalt auch im verflossenen Jahre einige Vermächtnisse erhalten. Der Vorstand spricht im Namen der Anstalt für alle diese Unterstützungen den innigsten Dank aus und bittet um Fortsetzung derselben. (Aus dem Jahresbericht über die Heilanstalt Mariaberg.)

Die Anzahl der blödsinnig Geborenen in den Regierungsbezirken *Stettin* und *Köslin* in den letzten 3 Jahren betrug, nach Berndt's Mittheilungen in der Naturforscher-Versammlung zu Greifswald, allein an 500. Ein Theil der Schuld wird theils dem mangelhaften Hebammenwesen, theils der schlechten Pflege der Neugebornen zugeschrieben.

In die St. Gallen'sche Irrenanstalt *St. Pirminsberg* bei Pfäfers wurden im Jahr 1848 u. 1849 aufgenommen: 37 Kranke (25 m., 12 w.), 4 davon in die Pflege-, die übrigen in die Heilabtheilung; 32 gehörten dem Kanton, 5 andern Kantonen an. Vor dem Jahre 1848 waren 30 Kranke (15 m., 15 w.) in der Anstalt. Es wurden also in den Jahren 1848 u. 1849 im Ganzen 67 Kranke verpflegt. Hiervon gingen ab: beurlaubt 15 (11 m., 4 w.), gänzlich entlassen 2, gestorben 1, zusammen 18. Am Schluss des Jahres 1848 waren 49 Kranke in der Anstalt (26 m., 23 w.).

Unter den Heilbaren litten an Tollheit 10 m., 5 w., an Schwermuth 7 m., 5 w., an anfänglicher Tollheit und nachheri-

ger Melancholie so wie umgekehrt 5 m., an Tollheit mit Verrücktheit 1 m., an Tollheit mit Epilepsie 1 m., an Melancholie mit Verwirrung und Sinnestäuschung 4 m., 2 w., an Blödsinn mit Tollheit oder Verrücktheit 4 m., an einfachem Blödsinn 2 m., 1 w. Unter den Pfleglingen im engern Sinne litten: an Verrücktheit zum Theil mit Tobsucht und Epilepsie 3 m., 5 w., an Blödsinn mit Tobsucht oder Verrücktheit 4 m., 1 w.

Zur Feld- und Gartenarbeit dienen circa 80 Morgen Land, welche der Anstalt gehören.

Die hohe Lage der Anstalt in stets herrschender Alpenluft hat die Gesundheit Einzelner sehr gebessert, namentlich von Blödsinnigen und Abgelebten. — Eigentliche Arzneien wurden so wenig als möglich in Anwendung gebracht. Strahl- und andere Douchen, Molken-, Trauben-, Pfäferserwasser- und Badkuren haben sich in einigen Fällen von Nutzen erwiesen.

Unglücksfälle sind, obschon einige Patienten entwichen sind, keine vorgefallen. Nach der grossartigen Gebirgswelt mit Höhen und tiefen Abgründen haben manche Entlassene förmlich Heimweh bekommen.

(Zu diesen Notizen, welche ich der Güte des Hrn. Dr. Rheiner zu St. Gallen verdanke, bemerke ich, dass mir von einem Besuche der Anstalt im Septbr. 1849 der Eindruck eines tüchtigen ärztlichen Wirkens ihres gediegenen Directors, einer allerdings grossartigen Natur und mancher günstigen Raumverhältnisse des vormaligen Klostergebäudes, aber doch manches Bedenken wegen der Alpennatur und allzu isolirten Lage geblieben ist.)

Die Irrenanstalt des Kantons Thurgau zu *Münsterlingen* unter der Leitung des Dr. März liegt eine Stunde oberhalb Constanz auf einem Hügel nah am Ufer des Bodensees. In dem Gebäude, einem früheren Nonnenkloster, befindet sich das Kantonsspital und ausserdem Raum für circa 80—90 Irre. Die Zahl der Kranken nach dem amtlichen Bericht vom Jahr 1848 betrug 82 (41 m., 41 w.). Von den im Jahr 1848 neu eingetretenen waren 22 m., 20 w. Davon traten aus: geheilt 22, gebessert 7, ungeheilt 3, gestorben 6, zusammen also 38. Zu Ende des Jahres verblieben in der Anstalt 44 m., 44 w. Von den zurückgebliebenen Kranken fallen 3 auf das Jahr 1840, 2 auf 1841, 2 auf 1842, 3 auf 1843, 2 auf 1844, 2 auf 1845, ıf 1846, 8 auf 1847.

Als das wichtigste Mittel wird die Arbeit im Freien genıt, dann aber das Gehenlassen, das sich selbst Ueberlas-

sen der Kranken. Jede Aufregung durch Aufforderung zur Arbeit sei zu meiden, selbst der ärztliche Besuch, wenn er aufregend wirke. Nicht in der Sprache der Begriffe, sondern in der der Gefühle müsse man zu den Geisteskranken reden. Von der Nähe des Bodensees habe der Director ein Selbstmordgelüste entstehen sehen. (Aus einem Briefe des Dr. Rheiner zu St. Gallen.)

In der Irrenanstalt zu *Blois* (Loire et Cher) ereignete sich im Januar 1850 durch das Zersprengen eines zur Waschanstalt gehörigen Dampfkessels ein grosses Unglück, wodurch nicht allein eine bedeutende Zerstörung im Gebäude veranlasst wurde, sondern auch der Oberwärter und die Oberwärterin jämmerlich verstümmelt wurden. (Journ. des Débats v. 18. Jan. 1850.)

Rr.

Am 13. Octbr. 1850 um 10 Uhr Abends brach plötzlich im grossen königlichen Hospitale bei *Upsala* ein Feuer aus, das, durch einen Nordwind begünstigt, in 1 Stunde alle Gebäude, worin 900 Betten, in Flammen versetzte. Mit der grössten Mühe rettete man 711 Kranken; leider konnte man 23 andere, die unter den Irren in den Zellen der 3ten Etage in einem der Seitengebäude eingeschlossen waren, nicht befreien, sie verbrannten. Um 5 Uhr Nachmittags standen nur noch die Mauern. Entsetzlicher Weise scheint eine verbrecherische Hand die That begangen zu haben. (l'Union méd. 1850. Nr. 137.)

Die Irrenanstalt *St. Luke* nahm während 1849 zu 101 daselbst befindlichen unheilbaren Irren 285 heilbare Kranke auf. Von diesen wurden 101 geheilt, 118 blieben in Behandlung, 14 starben und 52 wurden ungeheilt entlassen. Die Einnahme war 8903 Pfd. St. 18 sh. 8 d., die Ausgaben 6822 Pfd. St. 8 sh. 4 d. (Medical Times März 2. 1850. und Oppenheim's Zeitschrift 1850. Sept. S. 143.)

Den 18. Octbr. v. J. hat man daselbst den Irren einen Ball gegeben und haben dieselben sich dabei mässig und decent benommen. Die Union méd. vom 31. Oct. macht hierzu die ganz richtige Bemerknng, es sei zu zweifeln, dass diese aufregenden und lärmenden Versammlungen irgend einen günstigen Einfluss auf den Gang der Krankheit haben können. In Frankreich sei ein ähnlicher mehrmals wiederholter Versuch in der Salpetrière ohne Resultat gewesen.

Dw.

Personal-Nachrichten.

Hofrath Dr. **Ernst Pienitz** ist am 1. Februar d. J. bezüglich auf das Directorat der Königl. Sächs. Irrenheilanstalt *Sonnenstein* in den nachgesuchten Ruhestand versetzt, gleichzeitig aber zum Geheimen Medicinal-Rath und zum ausserordentlichen Mitgliede der Medicinal-Abtheilung des Ministerium des Innern ernannt worden.

Uebrigens wird G. M. R. **Pienitz** die Privat-Irrenheil- und Pflegeanstalt, deren Besitzer und Arzt er seit 1807 ist, und in welcher seit 1830 Dr. **Anton Dietrich** als Hülfsarzt wirkt, noch ferner als Eigenthümer behalten und auch selbst dirigiren.

Dem seitherigen dritten Hausarzte der Sonnensteiner Anstalt, Dr. **Friedrich Herrmann Lessing**, ist die erledigte Stelle als Director und erster Hausarzt übertragen worden.

Die Anstellung eines Hülfsarztes ist in nächste Aussicht gestellt.

Der Director der Provinzial-Irrenheil- und Pflegeanstalt zu *Marsberg*, Sanitätsrath Dr. **Ruer**, ist auf sein Ansuchen pensionirt worden, und der bisherige zweite Arzt Dr. **Knabbe**, Schwiegersohn des Ruer, als Director der Anstalt Allerhöchsten Orts bestallt worden.

Der Director des Allg. Krankenhauses zu *Lemberg*, Dr. **Anton Haindl**, hat das Ritterkreuz des k. k. Franz-Josephs-Ordens erhalten.

(*Todesfälle.*) Dr. **Carl Georg Neumann** zu Trier, früher Regierungs-Medicinalrath zu Stettin, zweiter Arzt der Charitéheilanstalt zu Berlin, dirigirender Arzt der Irrenabtheilung daselbst nach E. **Horn** und vor **Ideler**, Vf. der Krankheiten des Vorstellungsvermögens (1822) und der Krankheiten des Gehirns des Menschen (1833). Möchte der Sohn doch einen Nekrolog des verstorbenen Vaters für die Zeitschrift geben!

K. G. A. **Meinel**, Assistenz-Arzt an der Kreis-Irrenanstalt zu Irsee.

Dr. **Picht**, Director der Irren- u. Siechenanstalt zu Stralsund. Nachfolger ist der Dr. v. **Wulff-Crona** daselbst.

Dr. **Friedrich Bird**, den 19. März d. J. nach kurzem Krankenlager am Nervenfieber im 60sten Lebensjahre. So haben wir leider wieder den Tod von zwei Mitarbeitern zu beklagen, von denen unser **Bird** durch seine Beiträge „zur Geschichte der Psychiatrie", durch seine eigenthümlichen historischen Studien über Irre allein für die Zeitschrift anerkannt wirkte und schwer zu ersetzen ist, wenn nicht Hr. Dr. **Anton Dietrich** in Pirna … Mittheilungen aus seiner m. W. bedeutenden Sammlung … im Interesse der Sache und der Zeitschrift entschliessen …hte.

Dw.

Literarischer Anzeiger
für
Aerzte und Naturforscher.

№ 1. **1851.**

**Dieser literarische Anzeiger wird
der Wochenschrift für die gesammte Heilkunde,
der Zeitschrift für Erfahrungsheilkunst,
der neuen Zeitschrift für Geburtskunde,
der allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie,
dem Magazin für die gesammte Thierheilkunde
beigegeben.**
Berlin. *August Hirschwald.*

Preis-Ermäßigung.

Wir erlassen bis April dieses Jahres folgende Werke zu herabgesetzten Preisen.

Osann, Dr. E., Königl. Geh. Med.-Rath. Physikalische und medicinische Darstellung der bekannten Heilquellen der vorzüglichsten Länder Europa's. I. allgemeiner Theil. 2. vermehrte Auflage. gr. 8. 1839.
Laden-Preis 2 Thlr. 15 Sgr. für 1 Thlr. 20 Sgr.

— — dessen II. Theil. Deutschland. gr. 8. 2. Auflage. 1839.
Laden-Preis 5 Thlr. 15 Sgr. für 3 Thlr. 20 Sgr.

— — dessen II. Theil. 1. und 2. Abtheilung. Die Heilquellen Frankreichs und der Schweiz. gr. 8. 1843.
Laden-Preis 7 Thlr. für 4 Thlr. 20 Sgr.
I.—III. Band. geh. Laden-Preis 15 Thlr. für 8 Thlr.

Osann, Dr. E. Die Mineralquellen zu Kaiser Franzensbad bei Eger, historisch-medicinisch dargestellt und physikalisch-chemisch untersucht von Dr. W. Trommsdorff. 2. Aufl. mit einem Steindruck. gr. 8. 1828.
Laden-Preis 1 Thlr. 15 Sgr. für 20 Sgr.

Siebold, ausführliche Beschreibung der Heilquellen in Kissingen und ihre Wirkungen, besonders bei Frauenzimmerkrankheiten nebst einer gleichzeitigen Abhandlung über die zum Behuf der Nachkur wichtigen Quellen zu Bocklet und Brückenow. gr. 8. 1829. geh. Laden-Preis 1 Thlr 20 Sgr. für 20 Sgr.

Casper, Beiträge zur medicinischen Statistik und Staats-Arzneikunde. I. Ueber den Selbstmord und seine Zunahme in unserer Zeit. II. Das Armen- und Armen-Krankenwesen in Paris. III. Ueber die Sterblichkeit der Kinder in Berlin. gr. 8. 1825. geh.
Laden-Preis 1 Thlr. 7½ Sgr. für 20 Sgr.

— — Dasselbe. II. Bd. A. u. d. Titel. Die wahrscheinliche Lebensdauer des Menschen in den verschiedenen bürgerlichen und geselligen Verhältnissen, nach ihren Bedingungen und Hemmnissen untersucht. Mit XVII Tafeln, 3 graph. Darstellungen. gr. 8. 1835.
Laden Preis 1 Thlr. 25 Sgr. für 1 Thlr.
Beide zusammen 1 Thlr. 15 Sgr.

Heinroth, Dr. J. Ch. A., Grundzüge der Criminalpsychologie oder: die Theorie des Bösen in ihrer Anwendung auf die Criminalrechtspflege. gr. 8. 1832. Laden-Preis 2 Thlr. für 1 Thlr. 20 Sgr.

Ein Verzeichniss werthvoller, von uns auf kurze Zeit im Preise herabgesetzter Werke ist durch jede Buchhandlung gratis zu beziehen.

Berlin. **Ferd. Dümmler's Buchhandlung.**

Soeben ist erschienen:

Dr. M. Fürstenberg.

Die Fettgeschwülste und ihre Metamorphose. Aus dem „Magazin für Thierheilkunde“ besonders abgedruckt.

gr. 8. geh. Preis 15 Sgr.

Verlag von August Hirschwald in Berlin.

Gedruckt bei Julius Sittenfeld in Berlin.

Literarischer Anzeiger
für
Aerzte und Naturforscher.

№ 2. 1851.

Dieser literarische Anzeiger wird
der Wochenschrift für die gesammte Heilkunde,
der Zeitschrift für Erfahrungsheilkunst,
der neuen Zeitschrift für Geburtskunde,
der allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie,
dem Magazin für die gesammte Thierheilkunde
beigegeben.
Berlin. *August Hirschwald.*

Sämmtliche in diesem Anzeiger aufgeführten Werke sind stets vorräthig in der
Hirschwald'schen Buchhandlung
in Berlin, U. d. Linden 69., Ecke der Schadow-Straße.

Im Verlage von **Friedrich Vieweg und Sohn** in Braunschweig ist soeben erschienen:

Handwörterbuch der Physiologie

mit Rücksicht auf physiologische Pathologie.

In Verbindung mit mehreren Gelehrten herausgegeben von
Dr. Rudolph Wagner,
Professor in Göttingen.

Mit Kupfern und in den Text eingedruckten Holzschnitten.

Gr. 8. Velinpap. Geh. Preis jeder Lieferung 1 Thlr.

Vierundzwanzigste Lieferung.
(IV. Band, 2te Lieferung),
enthaltend: **Die vegetabilische Zelle,** von Prof. H. v. Mohl in Tübingen.
Hören, von Prof. E. Harleß in München.

Das Handwörterbuch der Physiologie wird mit 2—3 Lieferungen im Laufe des Jahres 1851 sicher beendigt werden.

Soeben erschien und ist in allen Buchhandlungen vorräthig:

Reid, James, M. Dr.,

der Laryngismus der Kinder mit Bemerkungen über die künstliche Ernährung, eine häufige Ursache dieses Leidens und anderer Krampfkrankheiten im Kindesalter. Aus dem Englischen mit Zusätzen und Bemerkungen von C. A. Eduard Lorent, M. Dr., prakt. Arzte zu Bremen. gr. 8. geh. $1\frac{1}{4}$ Thlr.

Bremen, Februar 1851.
C. Schünemann's Verlagshandlung.

Gedruckt bei Julius Sittenfeld in Berlin.

Hr. Dr. *Focke*, 2ter Arzt der Irrenheilanstalt zu Siegburg.
- - *Friedreich*, Kr. Phys. u. Prof. honor. zu Erlangen.
- - *van Geuns*, Prof. d. Pathol. u. gerichtl. Medicin am Athenäum zu Amsterdam.
- - *Guggenbühl* auf dem Abendberg.
- - *Günther* in Braunschweig.
- - *Güntz*, Med. Rath, Director der Privat-Irrenanstalt zu Thonberg.
- - *Hagen*, Oberarzt der Kreisirrenanstalt zu Irsee.
- - *Hergt*, 2ter Arzt in Illenau.
- - *Herzog*, russ. Staatsrath, Oberarzt der Irrenanstalt zu St. Petersburg.
- - *Hohnbaum*, Ob.Med.Rath, Leibarzt zu Hildburghausen.
- - *Hübertz*, pr. Arzt zu Kopenhagen.
- - *Jacobi*, Ob.Med.Rath, Dir. der Provinzial-Irrenheilanstalt zu Siegburg.
- - *Ideler*, Prof. u. dirig. Arzt der Irrenabth. d. K. Charité in Berlin.
- - *Jessen*, Prof. zu Kiel und Dir. der Privat-Irrenanstalt Hornheim.
- - *W. Jessen*, Hülfsarzt zu Hornheim.
- - *Julius (N. H.)* in Hamburg.
- - *Karuth*, Kr.Phys. in Bolkenhain.
- - *Kieser*, Geh. Hofrath, Prof., Dir. d. Grosshrz. Irren-Heil- u. Pflege-Anstalt zu Jena.
- - *Klotz*, Hausarzt auf dem Sonnenstein.
- - *Knabbe*, Director der Provinzial-Irren-Heil- u. Pflegeanstalt zu Marsberg.
- - *Laehr*, 2ter Arzt d. Prov.-Irren-Anstalt b. Halle.
- - *Lessing*, Director u. 1ster Hausarzt auf dem Sonnenstein.
- - *Rud. Leubuscher*, Priv.-Doc. in Berlin.
- - *Leupoldt*, Prof. in Erlangen.
- - *van der Lith*, Arzt an der Irrenanst. zu Utrecht.
- - *Mansfeld*, Med. Rath, Arzt an d. Irrenanst. zu Braunschweig.
- - *Martini*, Geh. Sanit.Rath u. Director der Provinzial-Irrenheilanstalt zu Leubus.
- - *H. Meckel v. Hemsbach*, Priv.-Doc. zu Halle.
- - *Meyer*, Vorsteher der Privat-Irrenanstalt zu Eitorf.
- - *Mittermaier*, Geh. Rath u. Prof. zu Heidelberg.
- - *Möller*, Med. Rath zu Nidda.
- - *Müller*, Med.-Rath u. Dir. d. Pflegeanstalt zu Pforzheim.
- - *Fr. Nasse*.
- - *W. Nasse*, pr. Arzt u. Vorsteher einer Priv.-Anst. f. Gemüthskranke zu Bonn.

Hr. Dr. *Pienitz*, Geh. Med. Rath u. ausserord. Mitgl. d. Me[d.] Abth. d. Ministeriums d. Innern.
- - *Pitsch*, Regierungs-Medicinalrath zu Cöslin.
- - *Quitzmann*, Priv. Doc. u. Militärarzt in München.
- - *Ramaer*, erster Arzt der Irrenanstalt zu Zütphen.
- - *Reumont*, 2ter Arzt an d. Priv.-Anstalt zu Endenich.
- - *Rheiner* in St. Gallen.
- - *Richarz*, Dir. d. Privat-Anstalt zu Endenich bei Bonn.
- - *Riedel*, Dir. des k. k. allg. Krankenhauses zu Prag.
- - *Ruer*, Sanitätsrath.
- - *Rüppell*, 1ster Arzt der Irrenanstalt zu Schleswig.
- - *Schäffer*, Hofrath und Dir. der Irrenpflegeanstalt zu Zwiefalten.
- - *Schäffer*, Sanit. Rath u. Kr. Phys. zu Hirschberg.
- - *Schmidt*, Geh. Med. Rath, Prof., dirig. Arzt d. geburtsh. u. syphil. Abth. d. Charité in Berlin.
- - *Scheltema*, *S. P.*, Erster Stadtarzt zu Arnheim.
- - *Schneevoogt*, Arzt der Irrenanstalt zu Amsterdam.
- - *Schnieber*, Kr. Phys. u. Arzt d. Irrenanstalt zu Sorau.
- - *Schroeder van der Kolk*, Prof., Dir. der Irrenheilanstalt zu Utrecht.
- - *Schupmann*, Arzt der Siechenanstalt zu Geseke.
- - *Sebastian*, Prof., Dir. der Irrenanstalt zu Gröningen.
- - *Selmer* (H.), in Kopenhagen.
- - *Snell*, Dir. d. Irren-Heil- und Pflegeanstalt Eichberg.
- - *Solbrig*, Dir. der Irrenheilanstalt zu Erlangen.
- - *Sondén*, 1ster Arzt der Irrenanstalt zu Stockholm.
- - *Spengler*, *L.*, Nassauischer Med. Accessist zu Herborn.
- - *Spurzheim*, Dir. d. Irrenanstalt zu Ybbs in Oesterreich.
- - *Tobias*, Reg. Med. Rath u. Arzt der Irrenpflegeanstalt zu Trier.
- - *Tribolet*, Schloss Bümpliz bei Bern.
- - *Tschallener*, Dir. der Irrenanstalt zu Hall in Tyrol.
- - *Varrentrapp* in Frankfurt a. M.
- - *Virchow*, Professor in Würzburg.
- - *Wallis*, dirig. Arzt der Land-Irrenanstalt zu Neu-Ruppin.
- - *Weigel*, Haus-Arzt der vereinten Landesanstalten in Hubertusburg.
- - *Weiss*, Dir. der Landes-Versorganstalt zu Colditz.
- - *v. Wulff-Crona.*
- - *Zelasko*, Kr.-Phys. zu Obornick.
- - *Zeller*, Hofrath u. Dir. d. Heilanstalt Winnenthal.

Gebauersche Buchdruckerei in Halle.

Allgemeine Zeitschrift

für

Psychiatrie

und

psychisch-gerichtliche Medicin,

herausgegeben von

Deutschlands Irrenärzten,

in Verbindung

mit Gerichtsärzten und Criminalisten,

unter der Redaction von

Damerow,
Flemming und Roller.

Achter Band. Zweites Heft.

Berlin,
Verlag von August Hirschwald.
1851.

Redaction.

Hauptredacteur: Dr. *Damerow*, Geh. Med. Rath, Prof. u. Dir. der Provinzial-Irren-, Heil- und Pflegeanstalt bei Halle.

Mitredacteure: Dr. *Flemming*, Geh. Med. Rath u. Dir. d. Irrenheilanstalt Sachsenberg bei Schwerin in Mecklenburg.

— Dr. *Roller*, Med. Rath, Dir. der Heil- u. Pflegeanstalt Illenau im Grossherzogth. Baden.

Herausgeber und Mitarbeiter.

Hr. Dr. *Basting*, Med. Assist. u. Hülfsarzt an der Irrenanstalt zu Eberbach.
- - *Bergmann*, Hofrath u. Dir. der Irren-Heil- u. Pflegeanstalt zu Hildesheim.
- - *Bergrath*, prakt. Arzt in Goch.
- - *Berndt*, Geh. Med. Rath, Prof., Dir. zu Greifswald.
- - *Bernhardi*, Kr. Phys. u. Dir. d. Irrenanstalt zu Königsberg in Pr.
- - *Beschorner*, Dir. d. Provinzial-Irrenheilanstalt zu Owinsk.
- - *Blumröder*, Gerichtsarzt in Kirchenlanitz bei Hof.
- - *Bournye*, Sanit. Rath u. Arzt der Irrenpflegeanstalt zu Düsseldorf.
- - *Bräunlich*, Dir. d. Privat-Heilanst. zu Lindenhoff bei Dresden.
- - *Dieterich* in Pirna.
- - *Domrich*, Prof. in Jena.
- - *Droste*, Sanitätsrath in Osnabrück.
- - *Ebers*, Geh. Med. Rath, Arzt am Allerheiligen-Krankenhaus zu Breslau.
- - *Ellinger*, Dir. der Irrenanstalt Pirmingsberg, St. Gallen.
- - *Friedr. Engelken*, Dir. d. Privat-Anstalt zu Oberneuland (Gut Hodenberg) bei Bremen.
- - *Herm. Engelken*, Dir. d. Privat-Anstalt zu Rockwinkel bei Bremen.
- - *Erlenmeyer*, Dir. d. Priv.-Heilanstalt zu Bendorf b. Coblenz.
- - *Eschricht*, Prof. an der Universität zu Copenhagen.
- - *Everts*, dirig. Arzt der Irrenanstalt Meer en Berg bei Haarlem.
- - *de la Faille*, Prof., Arzt d. Irrenanstalt zu Gröningen.
- - *Fischel*, prov. Primararzt d. k. k. Irren-Heil- und Pflegeanstalt zu Prag.
- - *Franz Fischer*, 3ter Arzt zu Illenau.

Allgemeine Zeitschrift

für

Psychiatrie

und

psychisch-gerichtliche Medicin,

herausgegeben von

Deutschlands Irrenärzten,

in Verbindung

mit Gerichtsärzten und Criminalisten,

unter der Redaction

von

Damerow,
Flemming und Roller.

Achter Band. Zweites Heft.

Berlin,
Verlag von August Hirschwald.
1851.

Inhalt.

Pathologische Darstellungen*)
zur Charakteristik der verschiedenen Hirnorgane und ihrer Functionen.

Von

Dr. G. H. Bergmann.

Dritte Abtheilung.
Zur Vergleichung.

Einzelne Fälle, in denen keine wesentlichen Mängel oder Fehler an den Chordensystemen zu erkennen waren, mögen hier noch ihre Aufnahme finden, damit der Kundige, dem das Suchen nach Wahrheit Bedürfniss ist, besser prüfen und vergleichen, die Spreu aber von den Körnern sichten könne.

1) R. 48 Jahr alt, von grosser Natur, corpulent, vollblütig, mit vollem stets sehr rothem Gesichte, schwarzen Haaren, kräftig gezeichneten rabenschwarzen Augenbraunen, die dem Antlitz etwas Interessantes aber Düsteres und Herrschendes liehen, und dunkel gefärbten Augen, starb 1828. Zwei Tage vor seinem Tode ward ich von seinem Arzte hinzugerufen; ich fand ihn Nachmittags 5 Uhr in seinem Canapee sitzend in grosser Betäubung, stier und stumm,

---

*) Vgl. Bd. VII. dieser Zeitschr. S. 173—217.

wiewohl er einzelne Wörter noch hervorbringen konnte; das Gesicht sah blauroth aus, war sehr aufgedunsen und die grossen Augen glotzten starr und ohne Geistesblick aus ihren Höhlen hervor. Der Puls schlug nicht schnell, aber voll und hart und gespannt, eben so die Carotiden; wie ich eben die linke Carotide untersuchte und etwas drückte, um ihren Schlag genauer zu fühlen, fiel er plötzlich um und nieder, ganz besinnungslos, die Pulse hörten ein paar Minuten auf zu schlagen, der Kopf lag zurückgesunken, die Glieder zuckten convulsivisch, Schaum trat vor den Mund und die Augen verkehrten sich. Es blieb kein Zweifel, dass der Druck auf die Carotide diesen Zufall herbeigeführt hatte, wie die Untersuchung des Hirns denn auch zeigte, dass solcher leicht auf Unterdrückung des Blutumlaufs und so auf augenblicklichen Stillstand der allgemeinen Bewegungskraft wirken musste. Es ward schnell ein Aderlass vorgenommen, das Blut floss reichlich und bildete binnen einigen Minuten eine fast nur aus Speck bestehende Masse, um welche später viel Serum sich ansammelte. Nach dem Aderlasse ward er freier; vorher war er nicht im Stande gewesen, auf Fragen gehörige Antwort zu geben, besonders waren die Substantiva, die Namen von Personen und Gegenständen in seinem Gedächtnisse erloschen, er nannte dann Alles, was er benennen sollte oder wollte, mit dem Worte: Ding's, und kam nicht weiter. In der folgenden Nacht traten noch ein paarmal ähnliche convulsivische, zwischen Epilepsie und Apoplexie schwankende Anfälle ein. Morgens darauf ordnete der Hausarzt nochmals einen Aderlass an; das Bewusstsein war zwar noch stark umdämmert, aber doch hier und dort und dann und wann ein wenig heller, indess herrschte ein entschiedener Mangel an Gedächtniss vor. Im Verlaufe des Tages blieb der Puls ziemlich ruhig,

nicht zu voll und nicht zu schwach, auch nicht intermittirend, bei übrigens fortdauernder Betäubung. Der tödtliche Ausgang schien noch nicht so nahe, dennoch erfolgte er am folgenden Morgen.

Nach 24 Stunden wurde die Leiche untersucht, die bereits einen üblen Geruch verbreitete, zum Theil daher, weil Tages zuvor die Temperatur der Luft sehr warm gewesen. Der Unterleib war etwas aufgetrieben, überall starke Todtenflecke, unter der Bauchdecke eine ungemein dicke Fettlage, von saffrangelblicher Farbe, das grosse und kleine Netz, das Mesenterium, der ganze Darmkanal, selbst der Wurmfortsatz und der Mastdarm, waren in hohem Grade mit Fettpolstern umgeben. Die Därme hatten meistens ein grauschwarzes brandiges Ansehen, auch liess sich Brandgeruch verspüren, übrigens war deren Lage und Bildung nicht abweichend, der Magen, mit dicker Haut versehen, ziemlich ausgedehnt. Die Bauchspeicheldrüse schmal und ein wenig härtlicher, die Leber ziemlich gross, doch nicht übermässig, aussen und innen nur etwas blasser, die Gallenblase angefüllt mit grüner Galle. Die Milz war krank zu nennen, lang, schmal, mürbe und weich wie Zwetschenmuss, stark mit Fett umlagert, und mit der nächsten Umgebung nach unten und aussen, auch mit dem Zwerchfell etwas verwachsen. Im Brustkasten viel Wasser; die Lungen von dunkelbläulicher Farbe, sonst gehörig. Den Herzbeutel umgab ein Fettpolster, innerhalb desselben hatten sich ein paar Esslöffel voll Feuchtigkeit ergossen. Das auch stark mit Fett besetzte Herz war von mehr als gewöhnlicher Grösse; beide Ventrikel, vorzüglich der rechte, zeigten eine bedeutende Erweiterung, die Muskelsubstanz und die Klappen eher einen gewissen Grad von Schlaffheit und Weichheit. Nach genauerer Erkundigung über seine früheren Gesundheitsumstände hatte sich ergeben,

dass er mitunter an Herzklopfen gelitten, und möchte dieses wohl mit der genannten Beschaffenheit des Herzens in Verbindung gestanden haben. Auch mit Blutbrechen sollte er behaftet gewesen sein, worauf denn der Befund der Milz hindeuten kann.

Der Schädel fand sich etwas platt, die Stirn eher kurz, die Knochenschale mässig dick und nicht mit der dura mater verwachsen. In dieser erschienen die Gefässe nicht überfüllt, unter der pia mater auf beiden Hemisphären hatte sich aber ein starker gallertartiger Erguss gebildet, der abwärts nach unten hin mehr von wässeriger Beschaffenheit war. Die weiche Hirnhaut zeigte sich etwas verdickt, und die an beiden Seiten gruppenweise gelagerten Pachionischen Körper waren in hohem Grade vergrössert und verhärtet, wobei zugleich die Haut so fest mit den inneren Seiten der Hemisphären zusammenhing, dass sie ohne Verletzung derselben nicht getrennt werden konnte. Das grosse Hirn hatte seine gehörige Festigkeit, das kleine etwas weniger, und letzteres liess sich auch vom verlängerten Marke und von der Brücke sagen, jeden Falles durfte man hier aber nur eine anfangende Erweichung geringen Grades annehmen. Am grossen und kleinen Hirne, weder aussen noch innen, liess sich eine besondere Vermehrung und Ueberfüllung der Gefässe bemerken.

Beide Vertebralarterien enthielten Knorpelstellen, sie waren weiter als die Art. basilaris, die auch ein paar Knorpelstellen enthielt; an beiden Carotiden und den Arterien der Sylvischen Grube liess gleichfalls sich eine ähnliche Verknorpelung stellenweise wahrnehmen, ja selbst an einem, von hier aus ins Innere des Hirns dringenden Gefässe verfolgte ich eine solche Verdickung noch, so dass also im Allgemeinen ein Leiden des Gefässsystems vorherrschte. In den

Seitenhöhlen, der Mittelhöhle und an dem Schädelgrunde hatte sich ziemlich viel Wasser angesammelt; beide Plex. chorioidei waren etwas schlaff, die Nuclei gelblich weiss und mit vielem Sande belegt. (Hier unter anderen der Beweis, dass dieser zuerst von mir entdeckte Sand zur normalen Bildung gehört.) Die bei Durchschnitten des Marks sich zeigenden Blutpunkte kamen nur sparsam vor, und so verrieth sich nirgends eine wirkliche allgemeine Blutcongestion, während doch im Leben zuletzt und früher immer das aufgetriebene, blutrothe Antlitz einen hohen Grad derselben anzudeuten schien. Ich möchte daher annehmen, dass die durch Verdickung verengten Hirngefässe nicht so viel Blut aufnahmen, die Aeste und Zweige der Carotis externa aber desto mehr.

Die ganze Form des Gehirns war gut, die Nerven boten nichts Abnormes dar, die N. acust. und N. vagi mochten vielleicht ein wenig weicher sein; auffallend klein erschienen mir die N. optici an sich, ganz besonders aber in Beziehung zu den ungemein grossen Augäpfeln, und dies Verhältniss war auch beiden bei der Section anwesenden Aerzten nicht entgangen *). Selbst die an sich schon dünnen N. trochleares schienen noch dünner zu sein.

An der unteren Fläche des Balkens fanden sich einige Grübchen (diese kommen oft vor, gehören aber nicht zur Regel und mögen vielleicht Spuren des Alters und für die innere Physiognomie ohne Bedeutung

---

*) Auf diese Eigenthümlichkeit mache ich aufmerksam, weil sie mir schon mehrmals vorgekommen ist; überhaupt bemerkte ich in einigen Fällen, dass die Nerven mit den von ihnen abhängenden äusseren Organen in verschiedenem Verhältnisse standen, dass nämlich da, wo das äussere Organ gross war, der ihm vorstehende Nerv eher klein war und umgekehrt, auch in der Thierreihe.

sein), das Septum pellucidum war kurz und nicht durchsichtig, fest und straff.

Beide etwas platteren, weicheren Ammonshörner zeigten nichts Abweichendes, überaus weiss, reich, elegant; und bis ins Einzelne zu verfolgen war die Faserung der grossen Schenkel, wie man sie in Leichen von Irren nicht oft so antrifft: auch wieder ein Fingerzeig, wie genau und umsichtig man bei Beurtheilung dieses Organs sein soll und muss. Die sogenannte weiche Commissur in der Mittelhöhle, die in der Regel eher weich und grau ist und leicht bei der Manipulation durchreisst, hatte eine hellere Farbe und festere Consistenz, so dass sie sich glatt und eben durchschneiden liess. Die Zirbel war mit mässig starkem Zellgewebe umsponnen, wodurch sie etwas mit dem Plex. des Fornix verknüpft wurde, in diesem Gespinnste hatte sich einige wässerige Feuchtigkeit angesammelt. Sie selbst war eher gross, mehr weiss als grau, mit einem markigen Ueberzuge versehen, und der Sand fehlte nicht. Uebrigens ist es als Anomalie festzustellen, dass sie schon etwas härter war, als sie der wahren Regel nach sein muss, und dass das umliegende Gefässgewebe schon als ein etwas luxurirendes, in anfangender Hypertrophie begriffenes zu betrachten war, so dass, nach meinen vielfältigen Beobachtungen zu schliessen, eine Seelenbetäubung wahrscheinlich die Folge gewesen wäre, wenn das Leben länger hätte aushalten können. Die Spur anfangender Erhärtung, wie sie das Alter und so auch ein verfrühetes charakterisirt, liess sich auch sonst noch hier und dort am feinen Epithelium der inneren Wandungen wahrnehmen, so ferner am Trig. fixum, worauf die Zirbel zu ruhen pflegt, in welchem die bündelweise Lagerung nicht mehr so deutlich zu sehen war, was aber hier häufiger vorkommt. Bis auf diese erst leise auftretenden und ein paar noch spä-

terhin zu schildernde Mängel war das Ganze im Allgemeinen ein der vollkommneren Form sich näherndes, und werde ich daher um so lieber bei der trocknen Darstellung aller feineren Gebilde verweilen, weil dadurch die specielle Bedeutung derselben in Hinsicht auf ihre Function um so heller an den Tag kommen und der Theorie, die nur der vom Schöpfer gezeichneten leisen Spur folgen mag, zur Anlehne und Stütze wird.

Um beim Centrum anzufangen, so war das Trigonon pendulum schön gebildet, aus etwa sieben Bündeln bestehend, dessen vorderstes, worauf die Zirbel befestigt ist, besonders fest und stark war, die Trabecula kräftig mit trefflichen fast frei schwebenden Transversalchorden, die mit den Fascikeln in Verbindung standen, und mit einer guten Schnur versehen. Der Conus war schmal mit fein auslaufender Spitze, von schöner Form; reich und gut waren die damit verbundenen Transversalchorden, das organum pneumaticum (Polychord) ebenfalls sehr gut, die einstweilen sogenannte Monas war nicht deutlich zu bemerken.

Die Hinterhörner waren etwas enge, aber von gehöriger Tiefe, der Onyx zeigte sich wohl entwickelt, der Wulst (Knäuel) breit, kräftig und fest, eben so jeder Schenkel des Gewölbes; vielleicht herrschte hier auch schon eine etwas grössere Festigkeit der Marksubstanz vor, doch war überall eine freie ausgeprägte Faserung und die schönste Weisse und Reinlichkeit derselben sichtbar. Das Delta hatte eine sehr schöne Form und die zahlreichen Linien darauf verliefen in drei Abtheilungen und in ebenmässiger Ordnung, so dass ich sie als ein fast idealos Vorbild bezeichnen möchte, und unter vielen Umrissen dieser Art bewahre.

Die Garben waren zwar nicht sehr kräftig ausgebildet, die einzelnen Stamina nicht genug individualisirt, die Aehren liefen mehr in einander über, doch waren sie nicht mangelhaft zu nennen; die Wellen traten dagegen in ungemein starken Zügen auf. Am Markblatte unter der vordersten Commissur fand sich ein sehr deutlich entwickeltes Gebilde transversaler Chorden vor, deren ich an jeder Seite 9 zählte, ein Gebilde, welches ich sehr oft nicht, oder sehr wenig organisirt antraf, so dass seine Bestimmung nicht zu einer nothwendigen, aber doch wohl zu einer besonderen für die Verkündigung des Geistes gehören mag. Die Fascikel zeigten sich ausdrucksvoll und verknüpften sich mit den Fasern der Trabecula und durch diese mit den übrigen des Kanals.

Vortrefflich war das Cilium und die Lyra minima (scala triangularis) an jeder Seite, die letztere befand sich, in ihrer schöneren Form, auf einem über die kleine dreieckigte Delle gespannten schwebenden Markblättchen; die Zahl der regelmässigen gradativen Chorden belief sich auf 12, wie denn das Dodecadensystem das vorherrschende zu sein scheint. Dagegen hatte die Markhülle, die wie ein zarter Schleier die C. striata überzieht, sich verdickt und verhärtet und ebenso der Grenzgürtel an jeder Seite, so dass die ihm eigenthümlichen zahlreichen Fasern, die im frischen Zustande gewöhnlich in einer ölichten Feuchtigkeit fast lose und frei schwimmen, nicht mehr so getrennt, sondern in einander gewachsen und verdichtet erschienen, auch die in der Mitte des Grenzgürtels gewöhnlich hervorstehende Kante, der Grath, liess sich nicht bemerken.

In Folge dieses partiellen Erhärtungsprocesses, den ich in dieser Gegend, wo das Blutsystem besonders stark beschäftigt wird, in Zuständen des Irreeins und des Alters so häufig wahrgenommen, hatte

dann auch die schöne Radiation des Grenzgürtels, das Flabellum, dermaassen gelitten, dass am rechten C. striatum nur noch eine höchst schwache Spur, am linken aber (die linke Seite hier umher sowie an der Tapete zeigte sich überhaupt etwas mehr afficirt) auch diese nicht mehr sich finden liess. Ein solcher blos einzeln stehender örtliche Mangel wird uns demnächst Veranlassung zu interessanten Folgerungen geben, zumal das Geheimniss des Lebens sich so gern verbirgt und der Genius der Natur so gern uns neckt, indem er immer nur theilweise uns einen Einblick in seine Werkstätte verwilligt, während er schon hell gewordene Stellen wieder verdunkelt, ähnlich den Schatten und Lichtern, welche durch vorübereilende Wolken gebildet, über das Gefilde wechselnd dahinstreifen.

Wie bis auf die eben berührte Stelle das grosse Hirn sich im Allgemeinen durch gute Bildung auszeichnete, so auch das kleine Gehirn. Die schöne Ligula hatte 5 Einkerbungen oder Falten und lag fest auf dem Segel, die zarte Tela filipendula zeigte sich reichlich und ein Theil des Gefasers verknüpfte sich mit dem N. trigeminus. Das Gefässblatt hinten an der Rautengrube (ligula) war nur häutig, ohne Ansatz von Marksubstanz, die Rautengrube selbst etwas abgeplattet. Ausgezeichnet reich und fein waren die Fibrillae n. acustici, und die Fortsätze dieser Fasern liessen sich nach oben an der unteren Fläche des Vordersegels bis zu den Hintersegeln verfolgen, die schön markig weiss wie Milchglas aussahen. Der Knopf, etwas weich, ragte wenig hervor, die Mandeln hatten gute Form, die Rindensubstanz schien etwas blass, das C. dentatum sehr gut.

Die Fibrillen der Hörnerven schlugen die zart gesponnenen Fasern gegenseitig über die Mittelrinne hinüber und herüber: eine Bildung, die zu den fei-

neren gehört und bei stumpfsinnigen Irren nur selten noch vorkommt. Die mit diesem schönen Gefaser innigst zusammenhängende scala rhythmica konnte hier als ein ideal-ästhetisches Vorbild aufgestellt werden, sie war doppelt an jeder Seite und hatte drei deutlich ausgedrückte Leiterstäbe, deren beide äusseren nach hinten in spitzem Winkel zusammenliefen, so dass zwischen dem mittleren und inneren und dem mittleren und äusseren Leiterstabe eine zwiefache Scala in vollkommner Gradation sich dem Auge darstellte. Diesen Idealtypus traf ich bei meinen Untersuchungen nur selten in solcher Vollendung an. Die Klangstäbe waren sichtbar, aber nicht stark markirt, die Wirbelchorden zierlich verschlungen und die langen gewundenen Chorden mit ihren Fortsätzen an der Unterfläche des Segels nach hinten sowohl wie zum Kanale vortrefflich, auch bildete die Ramification (lyra veli) in netzartiger Anreihung ihrer zwölf Doppelchorden an jeder Seite eine angenehme Figur, wiewohl sie nicht zu den ganz ausgezeichneten gehörte.

So fanden wir denn, dass an diesem Gehirne das Meiste der feineren Werkzeuge sich der Vollkommenheit näherte, Einiges sie erreichte, dass aber nur der Grenzgürtel seine schöne freie Faserung durch zu starke Cohärenz, durch Induration verloren hatte und durch eben diesen Process die Ausstrahlung seiner Fasern, das Flabellum, geschwunden war. Diese partielle Atrophie, die man auch unter den mannigfaltigsten Beobachtungen selten antreffen wird, da plötzliche Todesfälle in solcher Hinsicht nicht so oft geprüft werden können und durch langwierige Uebel gewöhnlich auch nach und nach mehrere Organe verletzt werden, muss um so mehr dazu dienen, die Function eines solchen Theils zu erläutern.

Zwar ist mir, aus Mangel ausführlicher Nachrichten, versagt, über die Lebensgeschichte und die

geistige Ausbildung des Verstorbenen ins Einzelne zu gehen, so viel aber ist gewiss, dass er ein sehr einsichtiger, gebildeter und belesener Mann war, der auch für einen guten mathematischen Kopf galt. Er wurde 48 Jahr alt, diente im Militair von unten auf, machte die Feldzüge in Spanien und Russland mit und erwarb sich durch ausgezeichneten Dienst den Rang eines Capitains. Unter denen, die ihn genauer kannten, besass er den Ruf eines erfahrenen und talentvollen Waffengefährten, der zwar mit grosser Strenge gegen seine Untergebenen verfuhr, aber nur in Angelegenheiten des Dienstes. Von Temperament war er cholerisch, heftig und auffahrend, er liebte die Tafel und überliess sich der Esslust wohl zu sehr, wenigstens bedurfte er mehr als gewöhnlicher Portionen, um seinen Appetit zu befriedigen. Die Affection, die sich an der Milz vorfand, mochte damit in Verbindung gestanden haben, sowie die Erweiterung der Ventrikel des Herzens wahrscheinlich auf sein aufbrausendes Wesen Einfluss hatte.

Oefter hatte er an Erbrechen, und, wie bereits erwähnt, der Sage nach auch an Blutbrechen, mehrmals auch an Gicht und Podagra gelitten, so dass die Verknorpelung der Hirngefässe wohl als Folge des letzteren Uebels angesehen werden kann. Schon mehrere Wochen vor seinem Tode hatte man an ihm eine gewisse Abwesenheit des Geistes bemerkt, indem er sich zuweilen in der Rede verwickelte, sich nicht mehr so klar und bestimmt zu äussern wusste. Da er isolirt lebte und seine Geschäfte ihren Gang doch fortgingen, wurden die näheren Merkmale dieser anfangenden Abstumpfung nicht genauer erfasst. Thatsache ist es, dass, wenn auch die Denkkraft noch nicht wesentlich geschwächt und das freie Selbstgefühl und Selbst- und Weltbewusstsein noch nicht bedeutend gestört war, doch das Gedächtniss

ganz besonders an seiner Kraft verloren hatte, was z. B. hinlänglich schon sich aus dem Umstande ergab, dass er einen Rapport an seinen Vorgesetzten zwar mit seiner Namensunterschrift versehen, den Inhalt aber gänzlich ausgelassen hatte. Nach den Untersuchungen, die ich bei Menschen wie bei Thieren angestellt, nach den pathologischen Ergebnissen, welchen zufolge Krankheiten der C. striata und der Vorderlappen so häufig Gedächtnissschwäche erzeugen, in Betrachtung der unmittelbaren Verbindung, worin der Gürtel mit dem Geruchs- und Gesichtsorgane steht, liess sich schon der Schluss leicht ziehen, dass hier ein Theil des Gedächtnisses seinen Sitz habe (denn Gedächtniss und Erinnerung ist mit jedem Chordensysteme von selbst verbunden). Der hier mitgetheilte Fall scheint, wenn nicht Alles trügt, diese Annahme negativ zu bestätigen, so wie mir ein ausgezeichneter weitläuftig niedergelegter Fall sie positiv bestätigte. Denn wie dort kaum noch die geringste Spur vom Flabellum existirte, während die übrige Tastatur in schöner Ordnung war, war hier dies Organ so vollständig, dass ich daran 48 Fäden zählte, trefflich individualisirt, frei und kräftig hervorstehend, das System des Fornix dagegen in normaler Entwicklung gehemmt, und die Intelligenz daher höchst beschränkt, das Namengedächtniss hatte aber eine merkwürdige und seltene Höhe erreicht. Dieser stumpfsinnige Mann wusste z. B. jeden Kalendernamen eines jeden Tages im Jahre so genau auswendig, dass er, ohne jemals zu irren oder zu zögern, auf alle Fragen nach dem Namen irgend eines Tages in und aus der Reihe, stets richtig antwortete. Auch dieser Fall und mancher ähnliche ist ausführlich niedergelegt.

Das ursächliche Moment, was die Verdickung der Gefässhäute hervorbrachte, erzeugte auch wohl die

Verdickung des zarten Epitheliums der Corp. striata, die Contraction der Fasern des Gürtels, und so die Tabescenz und das Schwinden des Fächers.

Der Schwindel, die Betäubung, der Zustand von Ohnmacht, den der Druck auf die linke Carotide hervorrief, ist gewiss eine merkwürdige und lehrreiche Erscheinung, sie demonstrirt ad oculos, wie nothwendig der Einfluss des Bluts auf die Hirnthätigkeit ist; so wie durch ihn der Kreislauf in der linken Hemisphäre unterbrochen wurde, der wegen der Verknorpelung der Gefässe schon geschwächt sein musste, war der Parallelismus der Hirnthätigkeit aufgehoben und der Körper musste umsinken. Ungleichmässige Circulation in den beiden Hälften des Hirns kommt oft in paralytischen, apoplektischen und epileptischen Zufällen vor, ich beobachtete sie auch mehrmals in Zuständen von Irresein, und habe in diesem Augenblicke einen Fall in der Behandlung, wo mit einer besonderen Affection der linken Carotis, die sich durch eine sehr starke, schon von weitem sichtbare, mitten am Halse befindliche Pulsation zu erkennen giebt, periodisch sich ein Zustand von Manie verknüpft, in welchem aber noch eine conscientia dimidiata, ein halbes Bewusstsein, wie man es wohl nennen darf, obwaltet, indem die Kranke sich noch selber fühlt, sieht, hört, und zum Theil richtig beurtheilt, während sie dem Drange und Zwange des im Stoffe befangenen organischthätigen Elements unterthan sein muss. An der rechten Carotis ist eine solche hoch aufspringende pulsirende Stelle nie zu bemerken.

Bei dieser Gelegenheit kann ich nicht unterlassen zu bemerken, wie nachtheilig die steifen eng geschlossenen Halsbinden sind, die beim Militair namentlich wegen der Anstrengungen beim Marschiren und Manövriren um so schädlicher sein müssen. Schon

ein paarmal sind mir in der Wirklichkeit Fälle dieser Art vorgekommen, auch ist mir versichert, dass junge Recruten sehr häufig beim Exerciren schwindligt zu werden pflegen.

Noch möchte ich diesem Falle, der über so Manches Aufschluss verleiht, die Bemerkung hinzufügen, dass hier wahrscheinlich nach und nach wirkliches Irresein würde eingetreten sein, wenn unter den obwaltenden Umständen, bei der Milz- und Herzaffection, das Leben hätte fortdauern können, und ich muss es, durch wohlgeprüfte Erfahrungen belehrt, daraus schliessen, weil bereits um die Zirbel ein unregelmässiger Vegetationsprocess begonnen hatte.

Bekanntlich vertheidigen Bouillaud, Belhomme und andere ihre Ansicht immer von neuem, dass die Sprache ihren directen Sitz in den Vorderlappen habe. So beachtenswerth die Meinung so strebsamer Beobachter ist, glaube ich doch nach einer mehr umfänglichen Erfahrung und Prüfung behaupten zu dürfen, dass sie irrig sei. Nur darin haben sie Recht, dass die Verletzung jener Theile nachtheilig auf die Sprache wirkt, weil dadurch der mitwirkende Apparat für den grossen Hebel der organischen Dynamik, wie ich in der Einleitung angegeben, gestört wird.

Das Sich-irre-gehen

in psycho-pathologischer und staatsärztlicher Beziehung.

Von

Dr. F. Schuster

in Daaden (Reg. Bez. Coblenz).

Unstreitig ist das Sich-irre-gehen ein ganz gewöhnliches und bekanntes Ereigniss. Freilich wird das Wort meistens in figürlichem Sinne gebraucht. Allein scheiden wir auch sogleich aus, was dahin fällt; so bleibt sicherlich dessen, wofür es in eigentlicher Bedeutung steht und dessen Aufklärung unmittelbar zum Verständnisse des Bildlichen führt, noch sehr viel übrig. Ferner zeigt ein flüchtiger Blick in die Literatur, wie man das Ereigniss in seinen verschiedenen Abstufungen zu allen Zeiten für poetische Zwecke benutzt hat. Dies wird man von Homer und Virgil herab bis auf unsere Zeitgenossen bestätigt finden. Dass nun gerade die Poesie sich dieses Stoffes bemächtigt, welche vorzugsweise sich denselben aus dem täglichen Leben holt, liefert eben den Beweis, wie sehr er sich in diesem verbreitet finden muss. Zur Begründung dieser Behauptung brauche ich mich weiter nicht auf die vielen Fälle zu berufen, welche uns in Reisebeschreibungen erzählt werden.

Aber gerade wegen dieser Alltäglichkeit des Vorkommnisses auch in eigentlicher Bedeutung des Wortes wird es Vielen gewagt erscheinen, wenn ich dasselbe auf das Forum der medicinischen Wissenschaft bringe. Allerdings, wenn Jemand, der des Weges und der Gegend gar nicht oder wenig kundig ist, oder der, obgleich ganz kundig, dieselben aus besondern Umständen z. B. wegen Nachtzeit, Nebel, Betrunkenheit u. s. w. nicht erkennen kann, den Weg verfehlt, so finde ich darin gar nichts Auffallendes. Allein es handelt sich hier um ganz andere Fälle, welche indessen, wie man schon aus der gleichen sprachlichen Bezeichnung vermuthen darf, mit jenen nahe verwandt sind. Es ereignet sich nämlich ebenfalls so gar selten nicht, dass ein des Weges und der Gegend durchaus Kundiger sich irre geht, auch ohne dass eine objective oder subjective Ursache, wie dort, im Spiele ist. Diese Fälle nun, die man aus Unbekanntschaft mit denselben bis jetzt unberücksichtigt gelassen oder ohne weitere Prüfung mit den anderen zusammengeworfen hat, scheinen mir in praktischer wie theoretischer Hinsicht einer näheren Betrachtung werth, ja selbst bedürftig zu sein. Dann aber ist es die Hervorbildung eines Irrseins, welches in den so eben bezeichneten Fällen immer neben dem Verfehlen des Weges einhergeht und in Betreff dessen man hier bei flüchtigem Anblick versucht sein könnte, es als das Bedingende des letzteren anzusehen. Ebendasselbe wird aber auch in jenen gemeineren und bekannteren Fällen häufig beobachtet.

Bei der näheren Erörterung wird sich die innige Verwandtschaft aller Abstufungen und Arten des Sich-irre-gehens, wie verschieden sie auch zu sein scheinen, bestimmt herausstellen und sich ergeben, wie sie alle nicht blos bezüglich des Verfehlens des rechten Weges, sondern auch des eintretenden Irr-

seins auf denselben Fundamentalerscheinungen beruhen oder sich die Einen nur mit Hülfe der Andern erklären und darauf zurückführen lassen. Es ergiebt sich hieraus die Nothwendigkeit, auch jener einfachsten Stufe des Sich-irre-gehens, jenem in objectiven oder subjectiven Ursachen bedingten Verfehlen des Weges hier in theoretischer Beziehung eine Stelle anzuweisen. Ihre Bedeutsamkeit jedoch liegt hauptsächlich auf der praktischen Seite, die selbst wieder in der ungemeinen Häufigkeit des mancherlei Gefahren mit sich führenden Ereignisses begründet ist. Dass dem so sei, ergiebt sich aus der Berücksichtigung, welche der Sache von der gemeinen Polizei zu Theil geworden ist. Medicinischerseits ist hier meines Wissens noch in keiner Beziehung ein Anfang gemacht; kennt man doch in den Compendien über Medicinalpolizei und gerichtliche Medicin das Ereigniss nicht einmal dem Namen nach, und vergebens dürfte man in Zeitschriften nach einer generellen oder speciellen Mittheilung suchen. Dennoch muss ich nach meiner Erfahrung glauben, es werden die Staatsärzte, wenn sie auf diese Anregung hin Umschau in ihren Wirkungskreisen halten wollen, finden, dass das Sich-irre-gehen durch seine Folgen sie öfter zur Thätigkeit herausfordern könne, als manche andere Veranlassung.

So drängt denn die vorliegende Erscheinung nicht nur durch sich selbst, sondern auch besonders in praktischer Beziehung zu einer wissenschaftlichen Erörterung. Da aber entsteht die Frage, wie dieselbe auf eine genügende Weise geschehen könne? Es mag Viele geben, die sogleich mit einem philosophischen Systeme bei der Hand sind und Geschick genug besitzen, jene Erscheinung in dasselbe hineinzuzwängen. Allein damit ist dem nicht gedient, der da weiss und mit Recht verlangt, dass

die Theorie aus dem Thatsächlichen hervorwachsen müsse. Der einzige Weg, der im Allgemeinen wie im concreten Falle zum Ziele führt, ist der naturwissenschaftliche. Hier aber stellt sich der Psychologie überhaupt als Aufgabe nur das Studium der Erscheinungen der Seelenthätigkeiten dar. Einzig auf die Grundlage einer allseitigen, fortgesetzten Beobachtung derselben können wir die Gesetze ermitteln, nach welchen sie geschehen. Es muss sich also insoweit die Psychologie in völlig gleichen Rang mit den Erfahrungs- oder Erscheinungswissenschaften von der materiellen Natur stellen. Daher einem krassen Materialismus, dem die jüngere Generation der deutschen Aerzte mehr sich zuneigt, wie Spiritualismus gleich fremd und abhold, wird sie, nach der Methode jener Wissenschaften gehandhabt, uns dem wahren Werthe der Irrationalzahl, welche die Seele uns stets bleiben wird, doch näher und näher führen. Einer solchen Psychologie ist keine Erscheinung zu gering oder gemein. Zunächst und meistens erstreckt sie sich allerdings auf die normalen Vorgänge, versteht aber auch zu deren Ergründung die abnormen auszubeuten, wie sie hinwiederum jene für diese zu verwerthen sucht. So baut sie denn die nothwendige Brücke zwischen psychischem Gesund- und Kranksein auf und liefert den Beweis, dass die Seelenstörungen, wenn auch vielfach verwickelter und dunkler, doch am Ende denselben Gesetzen unterliegen, wie die normalen Vorgänge des psychischen Lebens, stellt in der Wissenschaft den organischen Zusammenhang her, wie er sich in der Wirklichkeit zwischen beiden findet. Die Vernachlässigung und Missachtung dieses gegenseitigen Verhältnisses hat der Psychologie fast noch mehr geschadet, als der Psychopathologie, und erklärt auf der anderen Seite das Zurückbleiben beider gegen die Lehren vom gesunden und

kranken leiblichen Leben, wo schon länger in jeder die hauptsächlichste Nahrungsquelle der anderen fliesst. Es ziemt aber dem Arzte auch nur eine solche Psychologie, welche dieselbe Bahn inne hat, wie seine ganze übrige Wissenschaft. Wie könnte er gerade beim Studium der Seelenverrichtungen, gesunden wie kranken, seine Natur verläugnen! wie die Psychologie auf einem anderen Felde bauen, als auf dem, in welchem sein ganzes Wissen wurzelt und treibt und allein wurzeln und treiben kann!

Nach dieser Herzensergiessung, die indessen nur als eine nicht oft genug zu wiederholende Abwehr philosophischer Anmaassung, die selbst da noch hervortritt, wo man auf den naturwissenschaftlichen Standpunkt sich gestellt zu haben vorgiebt, gelten soll, die aber eine vernünftige Speculation für die Psychologie ebenso wenig ausschliesst, als sie dieselbe für die sogenannten Naturwissenschaften unentbehrlich erachtet, komme ich auf das *Sich-irre-gehen* zurück. Wenn dasselbe nun so beschaffen wäre, dass seine extremen Fälle theils noch auf dem Gebiete des psychischen Gesundseins, theils auf dem des Krankseins stehen, dass sich zwischen beide andere in allen Abstufungen einschieben, dass sich für die einzelnen abnormen Zustände nachweisen lässt, wie sie Schritt vor Schritt aus den normalen hervorwachsen; dann sollte ich meinen, könnte eine weitere Besprechung desselben für die naturwissenschaftliche Medicin nicht ganz unnütz sein. Das Sich-irre-gehen dürfte um so mehr die allgemeinste Beachtung verdienen, als es uns vorzugsweise gestattet, zu sehen, wie leicht unter Umständen das normale Seelenleben aus den Fugen weicht. Und wenn man mit Recht vielfach klagen hört, dass die Anfänge der Seelenstörungen zu beobachten so selten gegeben sei, so öffnet sich dazu hier eine reiche Quelle, aus der

darüber hinaus der Eine oder Andere den Wunsch befriedigen könnte, sich selber seelengestört zu studiren. Es ist hiermit jedenfalls etwas ganz Anderes, als mit den psychischen Abweichungen, die man durch Berauschung erzeugt, wozu jüngst die Aether- und Chloroforminhalationen und der Hachischgenuss so dringend empfohlen werden. Hier sehen wir, wie so häufig, die Störung auf organisch-materieller Basis beruhen, während sie sich bei unserer Erscheinung psychisch, durch die Sinne entwickelt, wobei das Bewusstsein im ganzen Verlaufe oder einem grossen Theile desselben ungetrübt bleibt. So gewinnt denn endlich unsere Erscheinung ein neues Interesse, indem sie einen Lichtstrahl wirft in das noch dunkle und streitige Gebiet der Aetiologie der psychischen Störungen und einige Controversen zur Entscheidung bringt, die sich hier herumtummeln.

Ich will nun zunächst einige Fälle mittheilen, um ein richtiges Verständniss herbeizuführen und die Ableitung richtiger Begriffe anzubahnen. Ich hoffe, man wird es nicht anstössig finden, dass ich selbst dabei auftrete, und einsehen, wie ich dadurch, dass mir selbst das Ereigniss zustiess, zur Ergründung des mir lange räthselhaften Processes getrieben und zur Veröffentlichung dieser Zeilen veranlasst wurde. Es wird sich an jene Fälle natürlich die Erklärung des Factum reihen, so wie die Folgerungen, die sich hieraus für Psychologie und Psychiatrie ergeben. Zuletzt werde ich dann die medicinalpolizeiliche und forensische Bedeutung ins Auge fassen.

1) Ein gesunder Knabe von 12 Jahren ging ich an einem schönen Mainachmittage mit einem Gespielen in einen unserem Dorfe nahen Wald. Ich befand mich ganz wohl, hatte mich weder durch Laufen noch auf eine andere Weise erhitzt und auch in den

paar letzten Stunden Nichts genossen, so dass nicht wohl in einer Körperfunction irgend eine Aufregung oder Alteration Statt haben konnte. Ebenso befanden sich die sämmtlichen psychischen Verrichtungen in einem ungestörten gewöhnlichen Verhältnisse. Von jenem Walde war mir, ich möchte sagen, jeder einzelne Baum bekannt, so wie die einzelnen angrenzenden Felder und die Parzellen eines von diesen und von jenen eingeschlossenen kleinen Wiesenthales. Von letzterem aus waren wir, wie tausend Male früher, in den Wald hineingegangen und hatten uns nicht weiter vom Saume desselben unter einer Eiche niedergelassen, als dass wir noch eben hinaus sehen konnten. Unter verschiedenen gleichgültigen Gesprächen über Schulgegenstände u. s. w., wie sie von Knaben geführt zu werden pflegen, mochten wir hier eine halbe Stunde zugebracht haben, wobei wir uns zufällig mit Verfertigung von Schallmeien beschäftigten. Wir kamen dann überein, tiefer *in* den Wald zu gehen und machten uns sofort in dieser Absicht auf. Ohne auf dem Gange mit meinem Gefährten zu sprechen, hatte ich, wie er, in der früheren Beschäftigung mit etwas vornüber geneigten Kopfe fortgefahren. Plötzlich und unvermuthet sah ich mich am Rande eines Waldes, in einer mir ganz fremden Gegend. Ich stutzte gewaltig, hastig fragend, wo wir wären. Mein Freund erklärte, wie er sich schon gewundert habe, dass ich gegen die Absprache den Weg *aus* dem Walde eingeschlagen, aber gar nicht begreifen könne, dass ich eine so sonderbare Frage thun könne. Mein Benehmen und meine Erklärungen mochten ihn bald belehrt haben, dass Alles Ernst sei und ich mir keinen Scherz mit ihm erlaubt habe, wie er anfangs glaubte. Nach einiger Belehrung von seiner Seite und eigener Reflexion gewann ich bald die Ueberzeugung, dass wir uns in dem Wiesenthale be-

fanden, von welchem aus wir in den Wald getreten waren. Trotzdem erschien mir die all- und altbekannte Gegend als eine fremde, nie gesehene: kein Baum war wie sonst, Felder und Wiesen verwandelt, die Gruppirung des Ganzen neu. Ich erinnere mich bestimmt, dass ich Feld und Wiese und Wald als solche unterschied, nicht aber, ob ich auch z. B. einzelne Bäume als Individuen der bekannten Arten, oder als solche von anderen oder neuen angeschaut habe. An meinem Gefährten sah ich durchaus Nichts verändert. Meine augenblickliche Gesichtswahrnehmung der Gegend stimmte also ganz und gar nicht mit den früheren von derselben unveränderten Gegend überein, und trotz aller Belehrung und Reflexion wollte es mir nicht gelingen, jener abweichenden Sinneswahrnehmung los zu werden oder sie mit den früheren in Einklang zu bringen. Hatte ich mich bis dahin ganz wohl befunden und namentlich nach ganz bestimmter Erinnerung nichts von Schwindel und Blutwallungen verspürt; so gesellte sich nun zu der Unfähigkeit, ein bekanntes, unverändertes Object als das bekannte anzuschauen und wiederzuerkennen, ein so peinlicher Zustand, eine solche körperliche und geistige Unruhe, die, wie mein Freund bemerkt hatte, im Gesichte durch wechselnde Röthe und Blässe sich zu erkennen gab, dass es mich gewaltsam von dannen trieb, gleichsam um der Ursache zu entfliehen. Dennoch zwang es mich auf dem Heimwege, der ebenfalls mir fremd und verändert erschien, mich immer wieder umzusehen, als müsste ich meine jetzige mit der früheren nicht harmonirende Anschauung berichtigen. Allein auch dieser Trieb war fruchtlos. Erst als wir in's Dorf kamen, sah ich nicht blos die einzelnen Personen, sondern auch Gegenstände wieder als die, als welche ich sie früher gesehen hatte. Das bis dahin stets wachsende Uebelbefinden, welches ich mit dem

Zustande nach einer Ohnmacht am besten verglichen werde, erregte die Besorgniss meiner Eltern um so mehr, als ich in das Bett zu kommen wünschte. Durch meine Aufklärung und die meines Gefährten wurden sie beruhigt. Nach längerer Unruhe schlief ich ein und erwachte am folgenden Morgen ganz hergestellt. Hingegen werde ich die lebendige Erinnerung des Ereignisses zeitlebens nicht verlieren; haben mich doch später jedesmal Schauer überlaufen, wenn ich an den Ort kam. Es ist mir dabei nie gelungen, die ziemlich lebendige Vorstellung der abweichenden ganz deutlichen Wahrnehmung mit den früheren und späteren, die alle harmonirten, zu verbinden oder darin aufgehen zu lassen.

2) Zwei Bergleute, nachdem sie ihr gewöhnliches Abendbrod genossen, gingen an einem mondhellen Märzabend, wo kein Schnee lag, auf ihre fast eine Stunde entfernte Braunkohlengrube zur Nachtsschicht. Der Weg war ihnen durch tausend Gänge bei Tag und Nacht bekannt. Unter wechselseitigen Gesprächen waren sie gleichgültig und ohne Achtsamkeit auf den Weg fortgeschlendert. Endlich fällt es beiden auf, dass sie schon über die nöthige Zeit gebraucht und doch die Grube noch nicht erreicht hatten. Sie merken sogleich, dass sie sich verlaufen. Der jüngere Bergmann indessen, nachdem er sich einzelne Stellen des rechten Grubenweges, die sie passirt hatten, ins Gedächtniss zurückgerufen, berechnete hieraus, wo sie ungefähr von jenem abgekommen wären und wo sie sich befänden. Er fand sich auch sogleich zurecht und beschrieb seinem Begleiter ganz genau, wie sie den rechten Weg wieder gewinnen müssten. Dieser aber, wiewohl ihm der Ort von früher noch bekannter war, vermochte ihn nicht zu erkennen. Er meinte, sein Begleiter solle wohl Recht haben, obgleich es ihm anders vorkomme.

Er sei gewiss irre und finde nun an sich selbst bestätigt, woran er nie recht habe glauben können. Er folgte dem Andern stille und sprachlos und antwortete nicht einmal, wenn ihn sein Gefährte fragte, ob er dies oder das nicht erkenne. Dasselbe geschah, als sie an der bezeichneten Stelle auf den rechten Weg traten. Da entgegnete der ältere, er habe sich *Alles* genau besehen, aber auch hier finde er *den* Weg nicht, von dem derselbe spreche; entweder führe er ihn absichtlich am Narrenseile herum, oder sei selbst irre. Indessen folgte er dem voraneilenden jüngeren Knappen, der wieder den weiteren Weg genau beschrieb. Dennoch erkannte der ältere gar Nichts und als er nun gar bestritt, dass dies der Wegweiser mit der alten Eiche u. s. w. sei, welcher an ihrem Wege stand, konnte sich der Andere des Lachens nicht mehr erwehren. Dies steigerte bei jenem Argwohn und Aufregung noch mehr, und er würde, aufs Neue sich getäuscht wähnend, als er die Trinkquelle in der Nähe der Grube wieder für eine andere hielt, zu Thätlichkeiten geschritten sein, wenn nicht der jüngere nachgebend der Halde zugeeilt wäre. Gefragt, ob er auch diese nicht als die ihrige erkenne und noch nicht glaube? schrie er: „Es ist sie nicht," und setzte dem ins Zechenhaus tretenden Gefährten unter den heftigsten Drohungen nach. Da stutzte er. Es fingen die Kameraden, welche die Tagesschicht verfahren, an, über das lange Ausbleiben sich zu beschweren, bis sie durch das verstörte wilde Aussehen des älteren und die Mittheilung des jüngeren über den Hergang unterrichtet wurden. Während der letzteren sass der Irre in sich gekehrt da. Als dann Alle mit Belehrungen kamen, sagte derselbe, es sei nicht nöthig. Er habe sie im Augenblicke erkannt und damit die Ueberzeugung gewonnen, dass sein Begleiter in Allem Recht gehabt. Allein wie ihm alle,

auch die bekanntesten und auffallendsten Dinge als andere erschienen seien, so ergehe es ihm noch mit dem Inneren des Zechenhauses, wenn er seinen Augen allein traue. Das sei ihm um so mehr zu rund, als ihm doch seine Kameraden gerade so wie früher vorkämen. Nach einer mehrstündigen Erholung fuhr er ein und fand jetzt im Zechenhaus, Halde, Stollen, Alles wieder, wie er es früher immer gesehen hatte. Das allgemeine Unwohlsein verliess ihn erst am folgenden Tage. In Folge dieses Ereignisses gab bald nachher der gesunde, recht verständige Mann von 45 Jahren die Arbeit auf jener Grube auf. Er versicherte mir mit aller Bestimmtheit, dass er sich vorher und nachher ganz wohl befunden habe.

3) Eine rüstige Bauersfrau von dreissig und einigen Jahren, von gelassenem Temperamente, die gerade kein Kind stillte, nicht schwanger war und c. 14 Tage vorher und nachher die Regeln regelmässig hatte, kehrte ganz wohl sich befindend von einem benachbarten Dorfe, das sie sehr häufig besuchte, wie gewöhnlich gegen Abend nach Hause zurück. Ohne dem Wege und seiner Umgebung anfangs besondere Aufmerksamkeit zu schenken, fällt es ihr plötzlich ein, dass sie doch an dem Berge angelangt sein müsse, über den sie zu gehen hatte. Statt dessen aber sieht sie sich in einem unbekannten, wie es ihr vorkommt, nie gesehenen Wiesenthale mit angrenzenden Haubergen, deren keins an ihrem Wege lag. Sie überlegt hin und her, wo sie sein möge; allein, wiewohl sie die ganze Umgegend genau kannte, weiss sie sich nicht zurecht zu finden. Dieses und die Berücksichtigung der Gefahr, welche das Zubringen einer kalten Winternacht im Freien, das Wandern inmitten vieler theils verfallener theils noch im Betrieb stehender Gruben ihrem Leben bringen könne, spornt sie an, den rechten oder einen be-

kannten Weg wieder zu gewinnen. Nach mehreren vergeblichen Versuchen und bei stets wachsender Angst einsehend, dass sie sich irre gegangen habe und allein nicht mehr zurecht kommen werde, schreit sie um Hülfe, und geräth, da diese nicht bald erscheint, in Verzweiflung. Glücklicher Weise kommen endlich zwei Männer in der Nähe vorüber. Sie gehen auf das jämmerliche Geschrei zu, um, wie sie sich gleich sagten, einem Sich-irre-gehenden zu Hülfe zu kommen. Sie finden auch bald die Frau, wie wahnsinnig in Heck und Sträuchen herumlaufen. Angeredet stutzt sie, will dann entfliehen, indem sie deutlich zu verstehen giebt, dass sie die Männer für Räuber und Mörder halte. Einer von diesen erkennt sie jetzt als die Frau, bei welcher er seit Jahren fast täglich einkehrte. Er ruft ihr seinen Namen und den seines ihr ebenso bekannten Begleiters zu. Umsonst; fliehend jammert sie fürchterlich, dass man ihr geradezu nach dem Leben trachte. Sie muss endlich im eigentlichen Sinne des Wortes eingefangen werden. Die Männer nehmen sie mit in ihr Dorf, den Geburtsort der Frau. Alles Zureden fruchtet nicht; sie erkennt dieselben nicht, nicht den wohlbekannten Weg, nicht das Dorf, nicht das Haus ihres Retters, nicht dessen Frau und Kinder. Während jener seinen Angehörigen den Vorfall erzählt, sitzt sie ängstlich und verstörten Blickes in einer Ecke; sie traut noch immer nicht. Erst nach einigen Stunden wird sie ruhiger, ihr Blick klärt sich auf, und endlich fragt sie, wie sie zu den Leuten gekommen sei. Indem sie diese wirklich sehe, müsse sie glauben, dass sie nicht blos geträumt habe, sondern wirklich vom Hausvater gerettet worden sei und sich in dessen Hause befinde, wiewohl ihr das Auge eine ganz fremde Wohnung verhalte. Nach und nach tritt eine immer deutlichere Erinnerung ihres Ganges nach dem be-

nachbarten Dorfe, der Heimkehr und des Verfehlens des Weges ein. Das später Vorgefallene ist und bleibt ihr um so dunkler, je näher es dem Culminationspunkt des Zustandes steht, und von dem, was nach dem Hülferufen geschehen, hat sie eben nur eine traumartige Vorstellung, die sie ausser Stande ist mit der Wirklichkeit zu vereinbaren. Erst am folgenden Morgen, nach verhältnissmässig langem, von jenem Irrsein ähnlichen, beängstigenden Träumen begleiteten Schlafe, erkannte sie auch mit ihren Augen die einzelnen Gegenstände (Haus, Dorf) wieder und es stellte sich nun heraus, dass der Ort der ganzen Handlung ihr von Jugend auf und durch Besuche in der jüngsten Zeit genau bekannt war. Obgleich sich die Folgen der grossen Abspannung und Zerrüttung erst nach einigen Tagen ganz verloren, so hat sich doch die Frau bisher, und es sind seitdem mehrere Jahre verflossen, immer wohl befunden.

Die erzählten Beispiele, denen ich eine grosse Zahl anderer beifügen könnte, mögen genügen. Obgleich dieselben Manches zu wünschen übrig lassen, so werden sie hinreichen, um im Allgemeinen die verschiedenen Verhältnisse darzustellen, die für unser Thema in Betracht kommen.

Wählen wir nun dem Sprachgebrauche, wenigstens dem hiesigen gemäss das Wort *Sich-irre-gehen* zur generellen Bezeichnung des ganzen Herganges; so umfasst dasselbe als Unterarten das blosse Verfehlen des Weges und das wirkliche Irrsein. Was zunächst das Erstere betrifft, so begegnet dasselbe 1) entweder Jemand, der mit der Oertlichkeit gar nicht oder nur wenig bekannt ist; 2) oder Jemand, der zwar des Weges und der Gegend kundig ist, aber dieselben aus objectiven oder subjectiven Ur-

sachen nicht erkennen kann. Objective Ursachen der Art sind: Nachtzeit, Nebel, Schnee, Schneegestöber u. s. w. Zu den subjectiven Ursachen gehören alle die Zustände, welche die nöthige Wirksamkeit des Gesichtssinnes stören, wie Fehler der Augen, Betrunkenheit, Schwindel und die verschiedenartigsten Krankheiten. — Hierher ist auch vorzüglich Mangel an Aufmerksamkeit auf die Oertlichkeit zu nennen, indem dadurch bedingt wird, dass diejenigen Wahrnehmungen nicht gemacht werden, welche uns in der Wahl der einzuschlagenden Richtung leiten müssen und die, wenn auch gemacht, die nöthige Anwendung nicht erfahren. Es liesse sich auch dieses Moment als absolut inneres von den andern als relativen scheiden und sogar diesen und den objectiven oder absolut äusseren entgegensetzen, insofern bei diesen trotz der angestrengtesten Aufmerksamkeit der Weg verfehlt werden kann.

Betrachten wir bezüglich des Irrseins die mitgetheilten Fälle; so ergeben sich nach den gangbaren Ansichten folgende verschiedene Abstufungen:

1) In dem jüngeren Bergmanne der zweiten Geschichte treffen wir Jemand, der theils und hauptsächlich aus Unachtsamkeit auf den Weg, theils wegen objectiver Ursachen diesen nicht erkennt und daher verfehlt, aber diesen alltäglichen Irrthum sofort berichtigt, als er mit dem Zuwenden der Aufmerksamkeit auf die bekannte Oertlichkeit die ursächliche Bedingung wegschafft.

2) In mir bietet sich der Fall dar, wo Jemand ebenfalls aus Unachtsamkeit auf den Ort sich irre geht und diesen, aber auch nur diesen, nicht mehr erkennt, selbst dann noch, als er ihm die Aufmerksamkeit wieder zugewandt hat. Es wurden die äusseren Objecte wirklich wahrgenommen, aber nicht wie sonst.

Nun vorläufig als richtig zugestanden, dass sie ihrer Beschaffenheit und ihrem Wesen nach anders aufgefasst worden wären, als sie in der Wirklichkeit waren; so hätten wir hier eine Illusion, die als solche richtig beurtheilt wurde.

3) In dem älteren Knappen der zweiten Geschichte sehen wir Jemand, der nicht blos wahrgenommene äussere Gegenstände anders wahrnahm wie sonst, sondern dieselben auch für andere hielt. Beruhte dies nun wieder auf einer der Beschaffenheit und dem Wesen derselben nicht entsprechenden Auffassung, so müsste man seinen Zustand, da er andere Gesichtsobjecte z. B. seine Kameraden richtig auffasste, für Partialwahnsinn, der sogar in Manie überzugehen drohte, erklären.

4) Endlich die Frau des dritten Beispieles litt, freilich nur auf kurze Zeit, an unrichtiger Perception und Beurtheilung aller Eindrücke, und wäre demnach als mit Totalwahnsinn behaftet zu betrachten.

Wer die Erfahrung zu Rathe ziehen will, wird finden, wie diese verschiedenen Abstufungen des Irrseins und andere sich unter jedem einzelnen der Verhältnisse, welche ich vorher für das Verfehlen des rechten Weges angeführt habe, nicht selten entwickeln, und es versteht sich von selbst, dass dies um so leichter geschieht, wo derselben zwei oder mehr wirksam sind. Ist nun aber auch häufig das Verfehlen des rechten Weges die Grundlage, auf welcher das Irrsein beginnt und seine weitere Entwickelung vollbringt; so findet sich doch nicht selten das umgekehrte Verhältniss, gänzlich abgesehen von den Fällen, wo ein Irrer oder ein durch Rausch u. s. w. ihm Aehnlicher den Zustand schon von Hause aus mit auf den Weg nimmt. Dies ist die Regel gerade da, wo das Sich-irre-gehen am bekannten

und erkenntlichen Orte aus Unachtsamkeit auf denselben Statt hat. Ich kenne Fälle, wo das Irrsein schon auf dem rechten Wege fertig war, der erst dann, nicht mehr erkannt und falsch beurtheilt, verfehlt wurde. Am häufigsten aber mögen beiderlei Vorgänge correlat sein, indem für beide Grundbedingung ist, dass die zur Verhütung geeigneten oder nöthigen Wahrnehmungen nicht gemacht werden.

Fragen wir aber weiter nach über die Art, wie sich das Irrsein bildet und fortentwickelt; so wird es, um bei der früheren Reihenfolge stehen zu bleiben, zuerst leicht erklärlich gefunden werden in den Fällen, wo es uns an vollkommener oder genügender Bekanntschaft mit der Oertlichkeit fehlt, wenn auch ein anderes objectives oder subjectives Hinderniss zur deutlichen Wahrnehmung und Erkenntniss nicht besteht. Die Erwägung der Folgen, die möglicher Weise eintreten können, die hieraus resultirende Angst, die geistige und körperliche Anstrengung, den Fehler gut zu machen, müssen in dem Maasse, als die Wahrnehmung von dem Nichtgelingen des letzteren deutlicher und gewisser wird, einen Kampf und Widerstreit aller leiblichen und geistigen Functionen erzeugen, wobei zuletzt nirgendwo mehr an eine normale Aeusserung gedacht werden kann. Die Gefühlsseite giebt also hier den Fruchtboden für den ganzen Hergang ab; die wenn auch noch so deutlichen Wahrnehmungen verhalten sich dafür ursprünglich ganz indifferent. Bei der einheitlichen Verknüpfung aber aller psychischer Qualitäten lässt sich das Mitergriffenwerden des Wahrnehmungs-, Vorstellungs- und Urtheilsvermögen einsehen und die grenzenlose Angst, welche die Sich-irre-gehenden beherrscht, kann füglich als Maassstab des Antheils betrachtet werden, den sie an dem Hergange nehmen. Endlich aber bei der steigenden Aufmerksamkeit auf den Ort

und Alles, was ihm anklebt, schafft die Macht der Vorstellung Empfindungen (M. H. Romberg, Lehrb. d. Nervenkrankheiten des Menschen, 2e Aufl., Berlin 1849. S. 8). Mögen dieselben nun, wie sich später als häufig gegeben erweisen wird, Objecten entsprechen oder blosse subjective Gestalten sein; so werden sie jedenfalls das deutliche Gepräge an sich tragen, welches ihnen durch die Angstbilder aufgedrückt wird und demgemäss ein Vorstellen und Urtheilen erzeugen. Dadurch giebt dann die intellectuelle Sphäre an die affective mit Zinsen zurück, was sie von dieser empfangen hat, und die so gegenseitig begründete psychische Alteration muss, auf einer gewissen Höhe angelangt, selbst über den Moment hinaus dauern, wo rückführende Verhältnisse eingetreten sind.

Ein Theil der Fälle, wo sich Jemand an einem von früher bekannten Orte irre geht, weil er denselben augenblicklich aus subjectiven oder objectiven Ursachen nicht erkennen kann, muss jedenfalls den vorigen vollkommen beigezählt werden, denjenigen nämlich, wo durch dies Erwägen dieser Ursachen die Aengstlichkeit mit auf den Weg genommen wird. Es liegen mir aber auch mehrfache glaubwürdige Thatsachen vor, wo bei gänzlicher Sorglosigkeit gar kein Gedanke an Sich-irre-gehen aufstieg und dennoch ein gewisser Grad von Irrsein fertig wurde, bevor noch eine affective Zugabe Statt gefunden hatte. Hier kann also das Fundament nicht in eine gemüthliche Alteration, sondern nur in eine Störung der Erkenntniss überhaupt gesetzt werden. Aus einer oder mehren der oben genannten Ursachen nämlich kommen keine deutlichen und sicher leitenden Wahrnehmungen zu Stande. Aber durch die auf sie fixirte Vorstellung werden sie gesteigert und ihre Details geschärft. So werden denn die undeutlichen Bilder,

sowohl das totale als die elementaren von der Gegend zu deutlichen, mögen nun diese aus jenem analytisch oder jenes aus diesen synthetisch erzeugt werden, oder, wie es mir zu sein scheint, beiderlei Prozesse gleichzeitig Statt haben. Diese Bilder nun können der Wirklichkeit entsprechen und werden es um so leichter, je lebendiger die Reproductionen der früheren Wahrnehmungen sind. Sie können aber auch mit den letzteren nicht übereinstimmen, wobei es gleichgültig ist, ob sie der Wirklichkeit entsprechen oder nicht, und dann werden sie einer fremden Gegend angehörig gedeutet, wodurch die Reproductionen der früheren Wahrnehmungen ausgeschlossen und diese selbst jetzt sehr erschwert werden. Indem aber jene neuen Wahrnehmungen hauptsächlich von Innen heraus geschaffen wurden, setzen sie einen Zustand voraus, der nicht durch das Aufhören der die objective Wahrnehmung störenden Ursache fortgeschafft wird, sondern deren Wirkung überdauert. Es werden also jene auch nachher noch Statt finden und mehr oder weniger auf alle Objecte übertragen und somit diese falsch beurtheilt werden. Unter so bewandten Umständen kann es gar nicht fehlen, dass sich ein affectives Moment hinzugesellt, zu dessen Beweise bei dem überall lauten Reden der Erfahrung man nicht nöthig hat, an die immer noch geheimnissvolle Wechselwirkung der verschiedenen psychischen Qualitäten zu appelliren. — Einzelnes, was ich eben nur angedeutet habe, wird in dem Folgenden eine nähere Erklärung finden.

Ich komme nämlich jetzt zu den Fällen, wo das *Sich-irre-gehen* am bekannten, unveränderten und ganz erkenntlichen Orte *durch eine zeitweilige Ablenkung der Aufmerksamkeit* von demselben geschieht und das Irrsein fortdauert, auch nachdem diese Ursache beseitigt ist. Diese Fälle, wo man die einzel-

nen bekannten charakteristischen Merkmale betrachtet, vielleicht mit der Ueberzeugung, dass es dieselben sein müssten und doch das Auge uns andere vorzuhalten scheint, wo man selbst in das heimathliche Dorf tretend fragt, was das für ein Dorf sei u. s. w., diese Fälle, sage ich, welche am räthselhaftesten zu sein scheinen, wird man nach der üblichen Betrachtungsweise mit der Annahme innerer, subjectiver ursächlicher Momente abgethan zu haben meinen. Abgesehen davon, dass hiermit sehr wenig erklärt wäre, sind meine Erfahrungen dieser Annahme gewiss nicht sonderlich günstig. Denn ich kenne Kinder und Greise, Männer und Weiber der verschiedensten Lebensweisen, Temperamente und Constitutionen, die sich in der vorliegenden Art irre gegangen haben. Vielleicht könnte man aus dem Falle von mir schliessen, dass Blutcongestionen mit im Spiele seien. Man muss sich aber sehr hüten, dieselben, welche wohl jedesmal secundär in Folge der geistigen und körperlichen Anstrengung entstehen, überall als Ursache geltend zu machen. Vielfältige Nachfrage bei Andern hierüber hat mir nicht ein einziges positives Zeugniss geliefert. Hingegen ist gewiss nicht zu läugnen, dass überhaupt Alles, was die Gehirnthätigkeit alterirt, von vielfachem Einflusse sein kann. Diejenigen, welche mehr von unserer Erscheinung gehört, könnten die Beobachtung anführen, dass Sich-irre-gehende zuweilen kreisförmige Wege machen. So erzählte mir ein Bauer, dass er ohne es zu merken und obgleich er gewusst irre zu sein, stundenlang denselben Kreis mit seinem Gespanne gemacht habe, bis ein Anderer ihm hinweggeholfen. Es hat dies aber nicht in congestivem Schwindel, sondern wenigstens in der Regel seinen Grund darin, dass die Sich-irre-gehenden das Ziel nach einer Seite hin suchen. Wollte man auf Fälle gestützt, wo von einer Gegend Rechts und

Links, Oben und Unten verwechselt werden, sagen, dass eine Verkehrung in der Ordnung der Wahrnehmungen Statt habe; so lässt dies wieder über die Ursache hiervon im Stiche. Jedenfalls genügen die angeführten und ähnliche Erklärungsgründe nicht. Dagegen tritt die Frage hervor, ob denn die jetzt zur Betrachtung vorliegenden Fälle sich nicht auf die anderen zurückführen lassen. Hierfür könnte Folgendes gesagt werden.

Obgleich der Sich-irre-gehende kürzere oder längere Zeit während des Ganges u. s. w. sein Bewusstsein im engeren Sinne auf andere Gegenstände gerichtet hat, so finden doch auch Wahrnehmungen von dem bekannten Wege und seinen Umgebungen Statt, denen nur ein momentanes und unvollständiges Bewusstsein zukommt. (J. Müller, Handb. d. Physiologie d. Menschen, Bd. 2. S. 101 u. 102.) Wegen des Mangels der Intension auf diese Gesichtseindrücke entstehen auf mehrfache Weise undeutliche Bilder der Gegenstände. Durch das Denken u. s. w. ist nämlich die Innervation des ganzen Sehapparates auf das Minimum herabgesetzt. Die Retina selbst erfährt dies zuerst, und schon deshalb müssen jene Bilder undeutlich sein. Ebenso verhält es sich mit dem ganzen Bewegungsapparat der Augen. Da kein Grund vorliegt, weshalb ein Augenmuskel in grösserer oder geringerer Thätigkeit sein sollte, als die übrigen, so ist der Nerveneinfluss gleichmässig auf sie vertheilt, indess findet eine planlose Stellung der Augen Statt. Hierbei werden nun die Sehaxen entweder parallel gestellt oder in grössere Divergenz oder in grössere Convergenz gebracht, welches Letztere man als Regel annehmen muss nach der bekannten Stellung der Augen beim Schlafe, wo ebenfalls ohne besondere Direction des motorischen Nervenimpulses die ein- und aufwärtsrollenden Augenmuskeln

das Uebergewicht haben. Es fehlt somit jedenfalls meist die Accommodation der Augen für jene Bilder und es fällt deren Vereinigungsweite nicht auf, sondern vor oder hinter die Netzhäute. (Müller, a. a. O. Bd. 2. S. 330.) Sie sind daher doppelt und grösser oder kleiner, näher oder entfernter, wodurch die ursprüngliche Undeutlichkeit vermehrt wird. *) Zudem ist die beschränkte Innervation, welche in allen Nerven des Auges ohne einen anderen Impuls als den, welchen die lebendige Wechselwirkung der Theile des Organismus beständig auf sie ausübt, beharrt, keine gleichbleibende, sondern sie steigt und fällt. Dies bedingt dann sowohl direct vom Sehnerven aus, als in-

*) Bei dem Doppeltsehen nach der Einwirkung von narkotischen Stoffen dürften ebenfalls die veränderten Stellungen der Sehaxen nicht weniger wirksam sein, als die directen Reizungen der centralen Radicationen der Sehnerven. In dem einen Falle werden die musculi recti externi durch Reizung der nervi abducentes in einen Krampfzustand versetzt, während deren Antagonisten mit Einschluss der Zirkelfasern der Iris gelähmt erscheinen; es sind die Augenachsen divergirend. Das Umgekehrte findet sich in den Fällen von Doppeltsehen, wo Pupillenverengerung Statt hat, indem durch Reizung des oculi motorius mit Einschluss der Wurzel, die er zum ganglion ciliare abgiebt und des patheticus die zugehörigen Muskeln in verstärkte, die musculi externi mit Einschluss der Strahlenfaser der Iris in verminderte Action gerathen. Hierfür spricht, dass eine Lähmung der Einen nicht denkbar ist ohne Contraction der Antagonisten, indem die primäre Wirkung jener Arzneistoffe in Reizung besteht, und dass ich einige Male, wo ich Behufs der Staaroperation Belladonna anwandte, Divergenz der Augen beobachtete. Dadurch wird der eigenthümliche Gesichtsausdruck Narkotisirter mitbedingt. Man sieht, wie diese Erscheinungen zum Studium der speciellen örtlichen Wirkungen einzelner Arzneistoffe verwandt werden können. Besonders müssten die verschiedenen Arten des Strabismus zu derartigen Versuchen recht geeignet sein.

direct durch die beständigen Schwankungen der Augen aufs Neue jene Undeutlichkeit. Will man auch mit Meyer („Ueber einige Täuschungen in der Entfernung und Grösse der Gesichtsobjecte" aus dem Archiv für physiol. Heilkunde, Jahrg. I. Heft 1. in Schmidt's Jahrb. d. ges. Med., Bd. 37. S. 279) und mit Enzmann („Allgemeines über Physiologie und über Physiologie des Auges" ebend. Bd. 41. S. 152 aus Haeser's Archiv f. d. ges. Med., Bd. 5. Heft 3) die sonst so einflussreich auf das Deutlich- und Undeutlichsehen angenommene Accommodation der Augen, soweit sie sich aus Veränderungen der durchsichtigen Medien ergeben soll, in Abrede stellen, so bleibt immer noch von wesentlichem Einflusse, dass aus nahe liegenden Gründen viele Bilder auf die Seitentheile der Netzhäute fallen und wegen der hier geringeren Anzahl der Nervenpapillen weniger deutlich empfunden werden. Auch lässt sich hierbei die allenfallsige Entstehung dioptrischer Farben nicht von der Hand weisen, welche, wenn sich noch Nachbilder hinzumischen, gewiss abermals die Undeutlichkeit der Bilder erhöhen müssen. — Nun ist bekannt, dass überall, wo die Vorstellung auf undeutliche Sinneswahrnehmungen fixirt wird, ein ganz deutliches Gesammtbild geschaffen werden kann, welches freilich oft täuscht (Müller a. a. O. Bd. 2. S. 95), aber doch auch dem Objecte vollkommen entsprechen kann. Dasselbe nun, könnte man sagen, finde hier Statt, obgleich die undeutlichen Gesichtsbilder nicht zum Bewusstsein in eminenter Bedeutung gelangten. Denn dieselben gingen trotz ihrer unvollkommenen Bewusstwerdung nicht spurlos unter, sondern beharrten und entwickelten sich, namentlich auch durch gegenseitige Verschmelzung zu einem Gesammtbilde fort. Dieses sowie seine Elemente erlangten zuletzt eine Stärke, wodurch sie alle anderen Gegenstände an Be-

wusstsein überträfen, in welchem Momente die Aufmerksamkeit sich nothwendig auf den Ort, dem die Bilder ankleben, richtete. Die Stärke und Lebendigkeit derselben überwiege dann so sehr, dass die Wahrnehmungen, welche früher von dem Orte entstanden und deren Wiederholung gerade zur Wiedererkenntniss desselben nöthig, nicht gemacht würden. Nach Analogie mit dem physikalischen Gesetze der Trägheit oder gar der beschleunigten Bewegung beharre das täuschende Bild im Bewusstsein und erlange eine solche Intensität, dass es nur durch besondere Gegenwirkungen verdrängt werden könne, wozu wenigstens augenblicklich die Erkenntniss des Irrthums und die Anknüpfung des Urtheils nicht ausreichten. Es müssten also die Sinnestäuschungen für real gehalten werden und hiermit sei eine Stufe des Irrseins fertig, welche in jeder Richtung sich entwickeln könne.

Indessen gegen eine solche Erklärung erheben sich mehrere Bedenken. Sie ist unzweifelhaft richtig, so weit es sich um Entstehung der undeutlichen Bilder handelt, die gewiss unter Umständen von wesentlichem Einflusse für das Zustandekommen des Sich-irre-gehens sind. Hingegen ist sie sehr problematisch da, wo das Beharren jener Bilder angenommen wird, auch nachdem das Bewusstsein der Oertlichkeit sich zugewandt hat. Denn bevor Letzteres geschieht, ist mit dem Mangel der Intension auf den Weg der Sehapparat im Zustande der Ruhe. Er steht frei verfügbar da und accommodirt sich den Objecten, die ihm gerade entgegenkommen, sobald mit der Aufmerksamkeit die gesteigerte Innervation eintritt. Man wird hier nicht einwenden können, was Meyer a. a. O. von der Schwierigkeit bemerkt, die sich der Accommodation der Augen bei Entfernungsveränderungen der Objecte entgegenstellt; denn da

ist eine determinirte Accommodation schon vorher gegeben, die in unserem Falle gerade fehlt. Ebenso wenig lässt sich einsehen, wie aus dem Näher- oder Entfernter-, Grösser- oder Kleinersehen ein falsches Bild entstehen sollte. Es müsste also, wenn nichts Anderes im Spiele wäre, gerade so gut als Jemand einen alten Baumstamm, den er für Gott weiss was gehalten hat, wiedererkennt, sobald die Bedingungen zu deutlichen Wahrnehmungen eintreten, der Sich-irre-gehende mit dem Zuwenden der Aufmerksamkeit die bekannten Merkmale des Ortes wiederfinden, und es könnte dann am bekannten und erkenntlichen Orte sich Niemand irre gehen.

Noch deutlicher wird man das Unzureichende einer solchen Erklärung einsehen, wenn man mit unserm Factum das andere, schon oben erwähnte zusammenstellt, welches Müller (a. a. O. Bd. 2. S. 101 u. 102) analysirt. Es kommt nämlich häufig vor, dass wir, ganz mit dem Durchdenken eines Gegenstandes beschäftigt, z. B. einen Gang zu einem Bekannten machen, wobei wir, wie man zu sagen pflegt, Nichts sehen und hören. Dennoch kommen wir am rechten Orte an, und finden dies mit Müller ganz erklärlich, indem wir trotz der einseitigsten Richtung des Bewusstseins Wahrnehmungen und so wie früher an dem bekannten Wege machen. Diese, wenn auch nur momentan in's volle Bewusstsein fallend, benutzen wir als Wegweiser, indem die Urtheilskraft, ebenfalls ohne specielleres Bewusstsein, sich an dieselben knüpft. Wir haben also das eine Mal Sich-irre-gehen, das andere Mal sicheres Ankommen unter denselben Umständen. Es finden dort ebenso Wahrnehmungen vom Wege Statt wie hier, und hier wieder dieselben subjectiv begründeten Undeutlichkeiten u. s. w. wie dort. Es müsste also doch noch etwas Besonderes sein um die Ursache des

Sich-irre-gehens. Es wird wohl Niemand hier die Thatsache geltend machen wollen, dass das Eine mehr auf dem Lande, das Andere öfter in Städten getroffen wird. Denn z. B. jeder meiner Collegen wird auf seinen Wanderungen bei dem angespanntesten Denken oft genug das sichere Ankommen erlebt haben. Hingegen wird sich allgemein nicht läugnen lassen, dass sich Jemand in einer bekannten Stadt irre gehen könne. Wenn es hier seltener geschieht, so werden sich die Gründe dafür leicht angeben lassen.

Wenn ich sage, dass das Irrsein beim Sich-irre-gehen zunächst in solche dem Sich-irre-gehenden vorschwebende Bilder von Weg, Ort u. s. w. zu setzen sei, welche nicht mit denen übereinstimmen, die früher von diesen Gegenständen gebildet wurde, so wird dem Jedermann beistimmen können. Es wäre aber eine durch Nichts begründete Annahme, zu behaupten, dass jene abweichenden Bilder ganz oder grösstentheils durch subjective Action erzeugt würden und nicht mit der Wirklichkeit stimmten. Freilich, indem man sich nicht die Mühe nimmt, zu untersuchen, ob denn gar keine äussere Bedingung existire, fertigt man manche von den gewöhnlichen abweichende Erscheinungen der Dinge damit ab, dass man sie einer von der wirklichen Beschaffenheit und Wesenheit verschiedenen Auffassung aufbürdet und so das Vorstellen zugleich zu einem schmiegsamen Werkzeuge herabwürdigt und ihm die höchste Freiheit und Willkür gestattet. Schon die Thatsache, dass das aus undeutlichen Bildern formulirte deutliche Bild oft nicht täuscht, hätte zeigen können, dass es auch da, wo es täuscht, dennoch der Wirklichkeit entlehnt sein und dieser entsprechen könne. Man wird also jener Annahme gegenüber mit demselben Rechte behaupten dürfen,

dass beim Sich-irre-gehen wie beim sicheren Ankommen den Objecten entsprechende Wahrnehmungen zu Grunde liegen. Für eine solche Uebereinstimmung anscheinend gerade entgegengesetzter Prozesse in ihrem Fundamente werden die Anhänger der physiologischen Schule sofort einstehen. Allein die Dogmen dieser Schule, welcher, richtig und nicht *einseitig* verstanden, ich mich gern beizähle, dürfen uns nicht blind machen, sondern sie sind erst in den concreten Fällen zu erproben, und an diesen ist aufzuweisen, in welchem Umfange jene Gültigkeit haben. Und da ist es, man müsste denn den Wald vor Bäumen nicht sehen, so schwierig nicht, zu zeigen, dass und wie bei vollkommener Integrität des Subjectes und der Objecte, bei dem gewöhnlichen normalen Bezuge beider zu einander dennoch das Sich-irre-gehen zu Stande kommen kann.

Halten wir zunächst als unläugbare Thatsache fest, dass, wie sehr auch die psychische Thätigkeit nach einer Seite beschäftigt sein mag, doch auch in andern Richtungen Eindrücke Statt haben, die nicht spur- und wirkungslos an ihr vorübergehen. Gerade das von Müller angeführte Factum liefert hierfür einen instructiven Beleg. So verhält es sich auch bei unserer Erscheinung, indem bei der grösstmöglichen Ablenkung des Bewusstseins Gesichtswahrnehmungen von dem Wege und seiner Umgebung entstehen. Nun kann es geschehen, dass denselben ganz besondere, aber wirkliche Formen und Figuren derselben oft gesehenen Dinge zum Grunde liegen, die früher nie an ihnen gesehen wurden. Die Möglichkeit hiervon wird Niemand bezweifeln, der eben bedenken will, wie gross die Anzahl der verschiedenen Gegenstände und ihrer einzelnen Theile und Eigenschaften ist. Dazu kommt, dass durch mancherlei Einflüsse, wie n Wechsel der Jahreszeiten, Witterung, Licht,

Wind u. s. w. beständigere oder vorübergehende Veränderungen unzähliger Art in der Natur hervorgebracht werden, welche die Gegenstände entweder an sich oder diejenigen Formen und Figuren treffen, die durch deren Nebeneinander bestehen. Mag nun auch der Mensch ursprünglich zur Wahrnehmung aller Eigenschaften der Dinge gleich befähigt sein, so erreicht dies doch Keiner, sowohl überhaupt als namentlich in Beziehung auf diejenigen, welche durch das Gesicht wahrgenommen werden. Lässt sich auch das Maass dieser Kenntnisse ins Unendliche erhöhen, so bleibt doch die reichste Erfahrung noch unendlich weit hinter der Wirklichkeit zurück. Einen unzweideutigen Beweis von der Unerschöpflichkeit dieser Quelle liefern die täglich neuen Entdeckungen in allen Naturgebieten, das tägliche Auffinden neuer Arten und neuer Beziehungen der Naturgegenstände zu einander, die man doch Jahrhunderte und Jahrtausende ebenso genau besehen hat.

Mit Hülfe der Annahme nun, dass wir während des Ganges ganz neue, aber objectiv richtige Wahrnehmungen machen, wird das Sich-irre-gehen, wo es am bekannten und erkenntlichen Orte geschieht, ungezwungen und genügend erklärt werden. Vorher jedoch will ich einen gleichen, elementareren Hergang einschalten, der mir erst zum Verständnisse unserer Erscheinung geholfen. Nicht nur dass dasselbe bei Andern der Fall sein dürfte, er wird auch, indem er keine andere Erklärung gestattet, einen directen Beweis von der Richtigkeit derselben abgeben.

Betrachte ich nämlich eine Tapetenwand, so sehe ich unter den verschiedenen Figuren derselben bald jene Art deutlich, die übrigen undeutlich oder gar nicht. Wenn ich dann, was besonders hervorzuheben ist, eine Art ausmusternd länger beschaue, so

fällt es mir immer schwer, dieselbe sofort zu verlassen und zu einer andern überzugehen. Die Schwierigkeit dieses Ueberganges ist indessen nicht gleich gross, sondern richtet sich nach der grösseren oder kleineren Verschiedenheit der Arten der Figuren. Ich finde sie stets zwischen den verschiedenartigsten am grössten; so würde z. B., wenn auf einer Wand die verschiedenen Kristallisationsformen unter einander verzeichnet wären, der Uebergang leichter sein von einer Art der abgeleiteten Gestalten zu einer andern derselben Grundgestalt, als zu einer andern Grundgestalt oder deren abgeleiteten Formen *). Uebrigens leuchtet ein, dass hierbei das, was Meyer über das Näher- und Ferner-, Grösser- und Kleinersehen der Gesichtsobjecte sagt, nicht in Betracht kommen kann, da ja die Accommodation der Augen gerade für die Fläche der Tapetenwand besteht. — Weiter aber ist es mir begegnet, dass ich auf einer solchen Wand, die ich jahrelang täglich gesehen, ganz neue Arten von Figuren fand, die ich bis dahin, so viel ich wusste, nie gesehen hatte und wobei das Gesammtbild mit den früheren Anschauungen derselben gar nicht übereinstimmte, sondern mir dieselbe als eine ganz andere erscheinen liess. Dies aber geschah immer unwillkürlich, wenn ich in Gedanken vertieft die Augen auf die Wand gerichtet hatte und dann plötzlich aus denselben erwachend eine bewusste Anschauung der Wand machte. Willkürlich habe ich dies trotz vielfacher Versuche nicht fertig bringen

*) Sollte sich hier vielleicht ein Mittel finden, wodurch die sehr abweichenden Classificationen der Kristallographen mehr in Einklang gebracht werden könnten? Die Botaniker machen schon mehr Gebrauch davon. So viel ergiebt sich wenigstens, dass physiologische und psychologische Kenntnisse zum Studium aller Naturwissenschaften direct nothwendig sind.

können und finde es jetzt erklärlich, indem das bestehende Bewusstsein eine den früheren entsprechende Anschauung veraussetzt, die zu ihrer Grundlage solche Merkmale erfordert, welche das Neue nicht haben könnte. — Wohl aber vermag ich solche neue, einmal gesehene Figuren und ihr combinirtes Gesammtbild wiederzufinden, seit ich darauf ausgehe, sie beim ersten Erscheinen hinreichend lange und genau zu betrachten. Auch hier werden kürzere oder längere Zeit die alten bekannten Bilder übersehen, und es findet sich ein noch stärkeres Hinderniss, zu diesen von den neuen zu gelangen. Es liegt dies wohl in der durch die Neuheit bedingten Stärke und Lebendigkeit des Eindruckes, welche eine fortdauernde Disposition in den Nerven zur Wiederholung erzeugen. Indessen sieht man ein, dass hier wirksame Ursachen genug gegeben sind, welche uns bald wieder den alten bekannten gleiche Wahrnehmungen machen lassen. Dass dies unmittelbar durch Gesichtswahrnehmung geschieht und nicht mittelbar durch Urtheil eingeleitet wird, davon habe ich mich vollkommen überzeugt, indem ich theils einen plötzlichen Uebergang, theils und häufiger eine allmählige Vertauschung der Bilder in der eben angegebenen Weise beobachtete. Es beweist dies, dass hierbei wieder von einem Einflusse wie bei dem Meyer'schen Experimente die Rede nicht sein kann, abgesehen davon, dass es nicht die alten bekannten Figuren grösser oder kleiner u. s. w. sind, sondern andere neue und deutliche. — Durch das Gesagte liesse sich wohl von dem Falle, welchen Müller (a. a. O. Bd. 2. S. 566) nach Bonnet erzählt, wenigstens ein grosser Theil der Räthselhaftigkeit abstreifen. Ein ganz gesunder, urtheilsfähiger Mann sah nämlich auf einmal, nach und ohne äussere Eindrücke, die Tapeten in seinem Zimmer verändert und Personen, Vögel, Wa-

gen, Gebäude vor sich und sich bewegend. Die Umrisse dieser Gegenstände konnten zufällig oder absichtlich, mehr oder weniger zwischen andern versteckt, und deshalb bis dahin nicht wahrgenommen, angelegt sein. Wer hätte noch keinen Napoleon oder Fritz zwischen alten Baumstämmen gemalt gesehen? wer nicht dieses oder jenes Bild bestimmt und deutlich an oder zwischen andern gemalten oder wirklichen Dingen gefunden? Jene Bilder nun wahrgenommen erschienen durch die verschiedenen Farben der Tapete dem Manne ebenfalls gefärbt, und warum nicht ähnlich, wie sie in der Wirklichkeit sind? Wurden aber jene Bilder einmal gesehen, so würde das Bewegen derselben ebenso erklärlich, wenn uns die näheren Umstände des ganzen Herganges mitgetheilt wären. So ist es bekannt, wie solche scheinbare Bewegungen durch den Wechsel des Lichtes, des stärkeren und schwächeren Schattens eines vom Winde bewegten Baumes z. B. auf einer Tapetenwand hervorgebracht werden.

Uebersetzen wir jetzt das Gesagte auf das Sich-irre-gehen, so werden wir die neuen, objectiv richtigen Wahrnehmungen zuerst eintreten sehen, entweder schon während des Ganges und unserer von der Oertlichkeit ganz abgewandten Betrachtung bei einem so niedrigen Grade des Bewusstseins um dieselbe, dass man ihn Unbewusstsein zu nennen pflegt, oder erst in dem Augenblicke, wo jene einseitige Betrachtung aufhört und unser Bewusstsein wieder in besondere verstärkte Beziehung zur Oertlichkeit tritt. Im ersteren Falle nun, wo vorläufig gar keine Störung für die neuen Wahrnehmungen Statt findet, wird das Associationsgesetz frei und ungehemmt walten und, wie sonst zwischen den bekannten hindurch richtig führend, uns hier fast unbewusst und unfreiwillig, die den neuen Gruppen und Reihen von Fi-

guren und Formen der Oertlichkeit gleichen oder ähnlichen sehen lassen, deren Verbindung zu einzelnen neuen Gestalten und zu einem Gesammtbilde, verschieden von allen früheren, die mehr oder weniger harmonirten, ebenso wenig ausbleiben kann. Dies nun schauen wir an, wenn sich das Bewusstsein in eminenter Bedeutung wieder an die Oertlichkeit heftet, wie es durch die mannichfachsten Ursachen und wohl nicht selten durch die wachsende Stärke und Lebendigkeit des Neuen eingeleitet wird. Für die Folge würde es sich wesentlich gleich bleiben, ob die neuen Wahrnehmungen in der bezeichneten Art sich bilden und fortentwickeln, oder ob sie erst in dem Momente entstehen, wo das Bewusstsein vorzugsweise sich dem Orte zuwendet. Das Letztere ist indessen, wie sich später zeigen wird, der Entstehung des Irrseins nicht günstig. Von dem Verhältnisse der neuen Bilder zu den früheren wird es hauptsächlich abhängen, ob der Ort bald wieder wie sonst gesehen und vorgestellt wird, oder nicht. Sind nämlich jene diesen mehr oder weniger verwandt, so wird es bald geschehen; sind sie dagegen sehr different, so werden sie wegen ihrer Neuheit deutlich und lebendig die Oberhand behalten und fort beharren. Das Associationsgesetz bethätigt stärker und stärker seine Wirksamkeit, so dass die neuen Figuren und deren Gruppirungen in immer weiteren Kreisen mit Uebergehung aller andern aufgesucht und gesehen werden. Es bleibt der Vorgang nicht blos beim Wege und der Oertlichkeit stehen, sondern dehnt sich auf alle Gesichtsobjecte und selbst auf Personen aus, die wir dadurch ebenfalls, wenn auch noch so bekannt als andere sehen und für andere halten. Es ist Perceptions- und Vorstellungsvermögen in den Kreis des Neuen gebannt und bezüglich aller Objecte, die wir ungeachtet jeglicher Anstrengung wie früher anzu-

schauen ausser Stande sind, bleibt als einzige Consequenz die übrig, sie für andere anzusehen. — So weit ist der Hergang ein vorzugsweise und nothwendig objectiv bedingter. Bei einer weiteren Entwickelung indessen werden die Rollen gewechselt, indem das sich-irre-gehende Subject aus sich selbst herausschaffend gleichsam die Hauptrolle übernimmt. Am meisten ist hierbei in Anschlag zu bringen, was es seinerseits in affectiver Beziehung hinzugiebt. Mit der Wahrnehmung der Unfähigkeit, die bekannte Gegend u. s. w. zu erkennen, tritt nämlich eine Gemüthsbewegung ein, welche sich für sich allein, besonders aber unter Vergegenwärtigung möglicher Gefahren zur höchsten Angst steigert. Diese Alteration wird leicht eine centrale Reizung der Sinnesnerven mit sich führen und so direct zu Sinnestäuschungen besonders des schon bedeutend erregten Gesichts Veranlassung geben. Es können dieselben aber auch theilweise anders gewirkt werden. Die Verwunderung oder Bestürzung nöthigt nämlich einestheils zu wiederholter angestrengter Betrachtung der frappanten Gegenstände und legt anderntheils den höchsten Grad der Schärfe und Wahrnehmungsfähigkeit in das betheiligte Gesichtsorgan. Die sämmtlichen Eindrücke erlangen die grösste Intensität, so dass endlich ihre Wirkung in Nerv und Gehirn die objective äussere Erregung überdauert. Es liegt auf der Hand, dass dies Alles nicht blos geschickter macht und nöthigt, die entsprechenden Formen überall, wo sie sich finden, zu sehen, sondern dass auch mit diesen Nachwirkungen oder Nachschwingungen physiologische Farben und Figuren da sind, die dann an allen in's Gesichtsfeld tretenden Objecten gesehen zu werden scheinen, auch wenn sie dieselben nicht an sich tragen. Es werden ferner Irradiationen oder, um mit Heidenreich zu reden, Erregungen anderer Sinnes-

nerven durch Vertheilung Statt haben, besonders des Gehörs. Endlich werden durch den Conflict solcher primär oder secundär vom Centrum her erregten Schwingungen, mit andern, die von Aussen her in den Sinnesnerven gesetzt werden, Reizungszustände der Nerven gewirkt, die keinem der Factoren entsprechen und einen Gesammteindruck erzeugen, welcher uns ein von seinen beiden Elementen verschiedenes Bild liefern muss. In allen Fällen sehen wir frühzeitig eine Alteration der leiblichen Functionen, namentlich des Gefässsystemes sich hinzugesellen. Diese, theils ein Zweig der gemüthlichen Aufregung, theils hervorgebracht durch allerlei körperliche Anstrengungen, constituirt neue Reize sowohl zum Bestehen oder Wachsen der gemüthlichen Alteration, als der Sinnestäuschungen. — Und nun was Wunder noch über den Zustand, wie wir ihn in den verschiedensten Abstufungen bei Sich-irre-gehenden auftreten sehen, bei dem in letzter Instanz ein Betrug über alle Objecte und über alle Erscheinungen des psychischen Lebens Statt finden muss. Das Grundthema des Zustandes, in welchem Irre unserer Art sind, ist kein anderes, als die nächste Vergangenheit, wie alle Seelengestörte in ihr neues Leben das Fundament aus dem früheren mit hinübernehmen und hieran die verschiedensten Variationen abspielen. Schon deshalb wird dieser Zustand in den mannichfachsten Nüancen erscheinen, die je nach der Constitution, Temperament, Lebensweise und Bildungsstufe der Leute in's Unendliche gesteigert werden müssen. Häufig wird die Angst, welche dem Irrsein vorhergeht, das Centrum sein, um das sich Alles dreht, daher die Vorspiegelung von Räubern, Mördern, wilden Thieren u. s. w. Wie gross aber auch die Verwirrung sei, überall werden die Gegenstände ihren Gattungen nach richtig erkannt werden, z. B.

Mensch als Mensch, Baum als Baum, soweit dies auf objectiven Wahrnehmungen beruht. Eine solche Verkehrung, wobei unter dieser Bedingung z. B. Mensch als Baum u. s. w. gesehen würde, kann noch weniger Statt finden, als dass, wie sich Meckel ausdrückt, bei einer Missbildung die Lunge in die Hirnschale, das Gehirn in den Unterleib oder der Darmkanal in eine Röhre mit der Aorta versetzt werde. Wo etwas der Art zu sein scheint, kann es nur auf subjectiven Sinneswahrnehmungen beruhen, welche durch ihre Stärke und Lebendigkeit die äusseren Objecte verdecken und dadurch keinen Eindruck derselben zu Stande kommen lassen.

Es bleibt mir noch die Erörterung einiger Punkte übrig, die ich früher nur flüchtig berührte, um nicht zu vielerlei in einander zu wirren und dadurch unverständlich zu werden. — Was zunächst die Fundamentalerscheinung, die Wahrnehmung neuer, objectiv wahrer Eigenschaften an den Gegenständen betrifft, so wird sich nicht in Abrede stellen lassen, dass dieselbe rein zufällig ohne alle und jede besondere vorbereitende Ursache geschehe. Aber höchst einseitig würde es sein, dies für alle Fälle geltend machen zu wollen. Vielmehr wird es auch vorkommen, dass durch die stets rege und hier in Bezug auf die Oertlichkeit frei waltende und schaffende Thätigkeit der Seele durch ein allmähliges Fortschreiten von den alten bekannten Figuren und deren Combinationen die neuen für uns hervorwachsen. Ebenso unterliegt es keinem Zweifel, dass die nächst vorhergegangene Geistesrichtung und besonders die Art der Betrachtung während des Ganges einen förderlichen Einfluss auf Entstehung der neuen Wahrnehmungen haben müsse. Es kann so gewissermaassen eine Anlage zum Sich-irre-gehen begründet werden. Genaueres wird sich darüber schwerlich auch im con-

creten Falle sagen lassen, weil der Prozess sich bis dahin bei einem Minimum des Bewusstseins bildet. — Ein Anderes ist es mit dem Zeitpunkte, wo die neuen Wahrnehmungen entstehen. Ich habe oben die Möglichkeit zugestanden, dass dies plötzlich in dem Momente geschehe, wo wir wieder eine bewusste Anschauung des Ortes machen. Allein, setzen wir diesen Fall, so wird, wiefern keine anderweitige Hemmung besteht, unmittelbar mit der einfachen Vorstellung des bekannten Ortes und seiner Merkmale die entsprechende objective Wahrnehmung eintreten und die neue sofort sich assimiliren oder verdrängen, eben weil sie von früher her eine stärkere Angelegtheit besitzt. Es wird also unter jener Bedingung wohl kein Irrsein entstehen. Sind dagegen die neuen Wahrnehmungen schon früher entstanden, so haben sie Zeit, bei dem dunklen Bewusstsein sich festzusetzen und durch ihre ungestörte öftere Wiederholung und Verarbeitung eine Stärke und Lebendigkeit zu gewinnen, wodurch sie zuletzt Alles an Bewusstsein übertreffen und gewiss die Erinnerung der alten und somit deren jetzige wirkliche Wiederholungen verhindern. Vielmehr treten einfache Reproductionen der neuen Wahrnehmungen an deren Stelle, die zur Fixation derselben das Gleiche leisten, wie im ersten Falle die Reproductionen der alten zu den entsprechenden Wahrnehmungen führen mussten. Es ist also im zweiten Falle der innere, psychische Factor neben dem äussern gegeben, welcher im ersten gerade fehlte. Die mitgetheilten Fälle zeigen offenbar, dass ein Irrsein in Bezug auf die Gegend sich schon vor dem Zuwenden des Bewusstseins in eminenter Bedeutung eingeleitet hatte. —

Zu jeder Zeit des Sich-irre-gehens kann eine Rückkehr Statt finden, sei es, dass plötzlich die früheren bekannten Wahrnehmungen wieder gemacht

werden, sei es, dass ein allmähliges Aufgehen der neuen in denselben geschieht. So erzählte mir noch kürzlich ein verständiger Mann, dass er sich am hellen Tage in der Nähe seines Dorfes irre gegangen und wie eine blinde Kuh umhergetappt sei. Plötzlich einen kleinen Abhang hinunterstürzend, habe er die Schlucht und Umgebung wieder erkannt. Dies aber dürfte doch nur bei geringerem Grade des Irrseins möglich erscheinen. Jedenfalls nimmt es mit der Dauer und der Ausbreitung desselben sehr rasch ab. Wie die mitgetheilten Fälle und die meisten überhaupt zeigen, ist es ungleich häufiger, dass, wenn wir selbst durch plötzliche Ereignisse, das Hinzukommen von Personen u. s. w. gleichsam zur Besinnung kommen, die alten Beziehungen zu den Objecten erst nach und nach hergestellt werden und vielleicht in der umgekehrten Reihenfolge, in der die neuen objectiven und subjectiven sich hervorgebildet hatten. Dies spricht zugleich dafür, dass der Zustand nicht im Momente erst entsteht, wo wir die Aufmerksamkeit dem Wege wieder zuwenden. Wie es klar ist, dass Jemand um so weniger dem Sich-irre-gehen ausgesetzt ist, mit je mehr Eigenschaften, Formen u. s. w. der Dinge er von früher he bekannt ist; so wird er eintretenden Falles in gleichem Maasse in jenen Kenntnissen ein Mittel besitzen, um von den neuen nicht harmonirenden Wahrnehmungen wie durch eine Stufenleiter zu den bekannten zurückzugelangen, indem der Abstand beider nicht so gross ist und er um so befähigter und geübt erscheint, zwischen disparaten Erscheinungen die verbindenden Mittelglieder zu finden. Geschieht dies nicht und findet keine andere Zurechtführung Statt, so wird der Prozess, sofern keine besondere innere Ursache zur Fortdauer vorliegt, wie ein einzelner Fieberparoxysmus in sich selbst ablaufen. Die be-

deutende leibliche und geistige Aufregung, die ihn immer und nothwendig begleitet, hinterlässt ebenso nothwendig allgemeine Erschöpfung, Schlaf u. s. w. Indem nun ohnehin ein eigentliches Bewusstsein oder Erinnerung der letzten Scenen fehlt, sie höchstens als Traum erscheinen, so ist mit der Erholung die Brücke zum Weiterschreiten abgerissen, dagegen die, welche zum Alten führt, schon betreten.

So glaube ich denn die ganze Entwickelung des Irrseins in den hier hauptsächlich vorliegenden Fällen auf die einfachsten und allergewöhnlichsten Vorgänge im normalen Seelenleben zurückgeführt zu haben. Man könnte nun freilich sagen, dass bei unserer Erscheinung ein wesentliches Moment zur Constituirung des psychischen Krankseins fehle, da doch eine einheitliche, anthropologische Auffassung ein dem psychischen gleichlaufendes somatisches Moment mit Nothwendigkeit fordere. Ursprünglich fehlt dies allerdings, allein später tritt es hinzu. Denn die Aufregung, welche sich mit dem Bewusstwerden, irre zu sein, mit der grenzenlosen Angst u. s. w. einstellt, trifft das Gefässsystem und dadurch wieder das Gehirn so sehr, dass letzteres weit mehr afficirt erscheint, als in manchen andern Irrseinsfällen, wo doch eine Hyperämie des Gehirnes nicht selten als das einzige somatische Moment angesprochen werden kann. Wie wichtig übrigens der somatische Factor zum Bestande des Irrseins ist, sieht man recht deutlich auch an unserer Erscheinung, indem mit dem Ausfallen desselben im Gefässsystem z. B. durch Ruhe, Schlaf sehr viel zur Beseitigung der psychischen Abweichung gethan ist. —

Nach dem zuletzt Gesagten, wie nach der ganzen Darstellung, worin ich einer vernünftigen psychologischen Anschauungsweise gebührende Rechnung zu tragen versucht habe, brauche ich kaum noch zu

bemerken, dass die vorliegenden Fälle von Irrsein keine Krankseinsweise sui generis darstellen. Nur die Veranlassung ist eine besondere von den vielen, welche denselben Effect haben können. Wächst sie gleich als integrirender Theil in das Product hinein, so hat sie doch immer nur eine passive Bedeutung, während der andere Factor, das sich-irre-gehende Subject, activ arbeitet und das Weitere auf der Grundlage seines ganzen psychischen Besitzes, und dadurch aufs mannichfachste modificirt, vollbringt. —

(Schluss im nächsten Hefte.)

Beiträge
zur
Geschichte der Psychiatrie.

Von

Dr. Friedrich Bird.

XVI. *Wuthanfälle des Markgrafen Otto von Montferrat.*

Theodor Palaeologus, zweiter Sohn von Kaiser Andronicus, erbte 1306 durch seine Gemahlin Jolanthe die Markgrafschaft Montferrat; Theodor war ein geistreicher und liebenswürdiger Mann, er starb 1338. Sein Sohn Johann II. war homme de coeur et prudent, wie gesagt wird; er starb 1372. Ihm folgte sein Sohn Otto, der 1378 starb, ohne Kinder zu hinterlassen. Von diesem Markgrafen Otto heisst es nun: „Otto war ein Mann von wilder und heftiger Gemüthsart, er war Zufällen von Phrenesie, Hirnwuth unterworfen, d. h. er verfiel in Wahnsinn - gleichen Zuständen von leidenschaftlicher Aufregung; war er in solchen Zustand gerathen, so achtete er das Leben der Personen, welche in seiner Nähe waren, für nichts, und so war der Markgraf ein gefährlicher Mann. Im Jahre 1378 war Otto zu Langirano, im Gebiet von Parma, es war im December; ein Be-

dienter hatte das Unglück, einen unbedeutenden Fehler zu begehen, wodurch Otto plötzlich in eine solche Wuth versetzt wurde, dass er sich über den Bedienten herwarf und denselben erdrosseln wollte. Ein Deutscher, Landsmann des armen Bedienten, springt zur Hülfe herbei, und versetzt dem Markgrafen mit seinem Säbel einen Hieb über den Kopf, an welcher Wunde Otto vier Tage später gestorben ist. Otto's Geschwister waren, wie Vater und Grossvater, geistig gesunde Menschen. Diese Thatsache ist zunächst entlehnt, aus Band 17 des bekannten Werks: „l'art de verifier les dates" Paris 1819. Der Vf. jener Nachrichten über Otto hat keine Angaben über die von ihm benutzten Schriftsteller gemacht, doch sind wohl, wie aus dem Vorhergehenden hervorgeht, benutzt: die Geschichtswerke von Benvenuto und Muratori; die Angaben von Chazot werden oft bestritten. —

XVII. *Geistesstörung von Giacobo, Herrn von Ferrara in Italien.* 1244.

Salinguerra Torelli, geb. 1160, wurde im Jahre 1195 zum Podesta oder Herrn von Ferrara erwählt, und die Geschichte meldet von Salinguerra II., dass er ein ausgezeichneter Krieger und einer der grössten Männer seines Jahrhunderts in Italien gewesen ist. Von seiner zweiten Gemahlin Sophie da Onara, Tochter Ezzelin's IV., hinterliess er einen Sohn Giacobo oder Giacomo Torelli, der seinem Vater im Jahre 1244 als Herrn von Ferrara nachfolgte, allein — Giacobo avoit le cerveau derangé. — Nach Muratori citiren wir: „Jacobus Torellus, quoque eius unicus filius, iam in aetate factus, amicis erat moerori, gaudio inimicis, utpote fatuus et delirus. Hae conditiones rerum eum virum reddiderunt inglorium" etc. Siehe: „Chronica parv. Ferrar. rerum Ital. Tom. VIII.

pag. 484." — Als Azzo von Este sich in den Besitz von Ferrara setzte, da liess man den Giacobo hingehen wohin er wollte, weil er unschädlich war. Als späterhin die Partei der Gibellinen den Giacobo wieder als Herrn von Ferrara anerkennen wollte, da war seine geistige Nullität so gross, dass nichts daraus werden konnte; indess Kaiser Friedrich II. erhielt ihn dennoch im Besitz seiner Lehne. Der blödsinnige Giacobo war vermählt mit Maria Morosini, von der er einen Sohn hinterliess, Salinguerra III., der 1270 Herr von Ferrara wurde und der nicht die Krankheit seines Vaters, sondern die Talente und den Muth seines Grossvaters Salinguerra II. geerbt hat: „Dieser Salinguerra III. zeichnete sich von Jugend auf durch seinen Heldenmuth aus." — Aus dieser kurzen Darstellung sehen wir, dass der Sohn des geistesgestörten Jacob Torelli nicht auf den Vater, sondern auf den Grossvater artete; Grossvater und Enkel waren geistreich, der zwischen beiden stehende Sohn und Vater war blödsinnig; bemerkenswerth ist die Stelle: „filius in aetate factus" d. h. Jacob wurde erzeugt, als sein Vater Salinguerra II. schon betagt war. Der letztere ist in der That auch 84 Jahre alt geworden, und wir citiren in Ansehung seiner noch die folgende Stelle: „cum ipse esset sapiens, filium habuit stultum — hic dictus erat Jacobus Torellus", Siehe: Chronica vaticana. —

Das hier Mitgetheilte entlehnten wir zunächst aus: „l'art de verifier les dates" Bd. 17. pag. 1819, wo es in der Chronologie historique des Seigneurs, puis ducs de Ferrare, de Modene et de Reggio — enthalten ist. Keine der citirten Schriften konnte ich benutzen.

XVIII. *Melancholie des Khalifen Abderrahman III. in Spanien.* 961.

Ueber die Verluste in Africa von tiefem Schmerz ergriffen, wurde auf des Khalifen Abderrahman III. Befehl, in Sevilla, Algesiras und anderen Orten, ein mächtiges Heer ausgerüstet, welches eine zahlreiche Flotte aus Spanien nach Africa übersetzte. Abderrahmans Feldherren in Maghrib vereinigten ihre Schaaren mit den spanischen, erstürmten Fetz, und in wenigen Monaten war das ganze Land wieder erobert — Conde c. 86. Dombay p. 95 u. 96. — Diese erfreulichen Nachrichten fanden jedoch den Khalifen nicht mehr empfänglich dafür; die vorausgegangenen Vorfälle in Africa hatten die Schwermuth, in welche der Schmerz über den Tod seines, gleich dem Vater, geliebten Oheims, seines unglücklichen Sohnes Abdallah und seines Hadschibs, Ibn Schahid, sein Gemüth versenkt hatte, zu tief herabgestimmt — Conde c. 86. — Dombay p. 95 u. 96. — Von den Regierungsgeschäften, die er seinem Sohn Hakem, dem bereits anerkannten Thronfolger, vertrauungsvoll überlassen konnte, zurückgezogen, und im Gefühl des herannahenden Lebensendes, brachte er die letzten Zeiten meist in den reizenden Gärten von Essehra zu, im Umgang und in geistiger Unterhaltung mit seinen Freunden, im Anhören der lieblichen Gedichte und Gesänge aus dem Munde der Dichterinnen selbst — wandelnd in den schattigen Laubgängen unter den Blüthen und Früchten von Dattelbäumen, Orangen und Rebengewinden. Nichts aber vermochte mehr das düstere Gewölk zu verscheuchen, das seine Seele umschattete. Jene Schwermuth und Müde des Lebens, die den Orientalen so eigen ist und die Besten unter ihnen am tiefsten ergreift, hatte sich seines ganzen Inneren bemächtigt. Vergebens ermahnte ihn

sein Freund Ebubekr-Ismail Ben Bedr, einer der vorzüglichsten Dichter seiner Zeit, in gefühlvollen Versen zum Frohsinn. Abderrhaman erwiederte sie mit ebenso gefühlvollen Versen, die mit tiefer Wehmuth das Hinwelken der Blüthen seines Lebens, das Erbleichen seines Herrscherruhms beklagen; diese Verse finden sich bei Conde c. 87. — Diese Stimmung nährte sein häufiger Umgang mit Suleiman-Abdolghasir-Firaschi, vordem ein tapferer Kämpe, nun in der Zurückgezogenheit einem erbaulichen Leben hingegeben; in Lammsfelle gekleidet und barfuss, ein Verächter der Welt und am liebsten mit Gedanken an den Tod verkehrend, aber ein Mann von strengsten Sitten, Wohlthäter der Armen — durch dessen Hand auch Abderrhaman seine Almosen spendete — und Tröster der Bekümmerten. In einer Unterhaltung mit ihm äusserte der Khalife: „wenn er die Augenblicke einer vollkommenen und reinen Ruhe des Gemüths, die er in den funfzig Jahren seiner Regierung genossen, zusammenzähle, würden sie kaum vierzehn Tage wahrer Glückseligkeit betragen" — Conde c. 87. p. 454. — Nach einer leichten Unpässlichkeit „enthob ihn die Hand des Todesengels zu den ewigen Wohnungen des andern Lebens" in der Nacht des 14. auf den 15. October anno 961. — Die Melancholie dieses Khalifen ist allerdings keine solche gewesen, die man in das Gebiet des Irreseins einrechnen darf, allein — wird der arme, nothleidende Mensch in solcher Weise ergriffen, dann ist die Zunahme der Krankheit und ihr Eintreten in das Gebiet der Geistesstörung wohl in der Regel unvermeidlich; solche Zustände mögen im Orient nur zu oft in Blödsinn übergehen. Eine ernstliche Forschung in den Schriften der Orientalen wird für die Geschichte der Psychiatrie unbedingt noch viele interessante Thatsachen geben. Die psychische Be-

handlung, welche dem Khalifen zu Theil wurde, ist vortrefflich, und ihr ist es zuzuschreiben, wenn die Krankheit nicht höher stieg; diese psychische Behandlung in Liebe und Freundschaft erinnert uns an die geisteskranke Johanna von Spanien im 16ten Jahrhundert — diese Zeitschrift Bd. V. Heft 2. — Wäre diese Königin Johanna nicht total vernachlässigt von ihrer traurigen Familie, sondern sogleich sorgfältig beachtet wie der Khalife, Johanna's Zustand wäre nicht so schlimm geworden; wir erinnern uns, dass, als der Kardinal Ximenes endlich für die blödsinnige Johanna eine sorgfältige, wohlwollende Behandlung und Pflege herbeischaffte, der Zustand der Königin leidlicher wurde. Die hohe Bedeutung der Güte, Liebe und Freundschaft — in Behandlung psychisch leidender Menschen, wird jedenfalls durch diese Beispiele aus dem zehnten und sechszehnten Jahrhundert, schönstens bewiesen. Hätte man die Geschichte der Psychiatrie nicht so total vernachlässigt, dann wäre jedenfalls jene Tollhaus-Barbarei mit Drehstühlen, Säcken, Masken u. s. w. nie möglich gewesen. Die Schrift, die hier zumeist benutzt ist, ist die „Geschichte von Spanien, von Professor Dr. Schäfer in Giessen. Bd. II. Hamburg 1844. S. 197 u. 198." —

XIX. *Ueber die Hofnarren.*

In einer vollständigen Geschichte der Psychiatrie kann die Geschichte der sogenannten Hofnarren nicht übergangen werden, weil unter ihnen jedenfalls nicht blos eigentliche Narren und Possenreisser, sondern auch wirklich Irre und namentlich Blödsinnige, vorhanden waren: hier zu forschen, wird nicht blos interessant sein für die Sittengeschichte, jedenfalls auch für die praktische Medicin; denn es ist werthvoll zu wissen, wie man in den verschiedensten Zeit-

altern die armen geisteskranken Menschen behandelt hat — es ist schon merkwürdig, dass in den sogenannten Morgenländern die Zahl derselben, bis heute hin, stets geringer war und noch ist, wie man sagt, als im Abendland, und hiermit trifft sehr schön die Angabe überein, dass man im Morgenland die Geisteskranken als von Gott Begnadigte ehrt und gut hält, während sie im Abendland bis in die neueste Zeit hin barbarisch behandelt sind, und selbst in unseren Tagen noch Geistesstörung und Sünde gleich gestellt worden ist. — Hier also giebt Geschichte die beste und schönste praktische Lehre! — Ich benutze für diese kurze Darstellung: „Geschichte der Hofnarren, von H. F. Flögel, Professor bei der Ritteracademie zu Liegnitz. Leipzig 1789." —

Bis in das graue Alterthum hinein lässt sich die Geschichte der Narren und Possenreisser verfolgen, die Fürsten und Volk, hoch und niedrig, ergötzten; vorzüglich waren es pedantische Gelehrte, welche den Narren spielten, mehr als wirkliche Verrückte. Es gab Städte und ganze Landschaften, welche den übeln Ruf hatten, dass in ihnen die Narren zu Hause seien; so hatte die Stadt Troyes in der Champagne das sonderbare Privilegium, die Könige von Frankreich mit Hofnarren zu versorgen — in Troyes bewahrte man einen Brief von König Carl V. von Frankreich, worin er den Tod seines Narren meldet und den Bürgermeister von Troyes auffordert, nach alter Gewohnheit einen anderen zu schicken. Der deutsche Kaiser Carl V., ein Sohn der wahnsinnigen spanischen Johanna, sagte von den Deutschen, dass sie nicht klug zu sein schienen und es wirklich auch nicht wären.

Kaiser Rudolf II., konnte in seiner Nähe keine Schalksnarren dulden; wahrscheinlich deshalb nicht weil er meist zur Melancholie sich hinneigte. —

Richardson leitet den Ursprung der Hofnarren im Morgenland aus der besondern Achtung her, die man geisteskranken Menschen zu beweisen pflegt; die Reden der Narren wurden in diesen Ländern fast als Inspirationen geachtet, daher hatten sie die Freiheit, ihre Satyren so ungemein weit zu treiben. Durch diesen Umstand wurden schlaue Personen veranlasst, den Narren zu spielen; so konnten sie ungestraft die Wahrheit schonungslos aussprechen — nicht unwahrscheinlich, dass auf solche Weise die Hofnarren entstanden sind — Richardson u. s. w. Abhandlung über Sprachen, Literatur und Gebräuche der morgenländischen Völker, S. 306.

Die, welche das Wort Morio mit Hofnarr übersetzen, irren sehr; denn Morio hiess bei den Römern ein Mensch, der total verwachsen war; der morio hatte einen Buckel, oder krumme Beine, oder einen grossen unförmlichen Kopf, herabhangende lange Nase, sonderbare Gesichtszüge — genug, der Morio war ein ungestalter Mensch und dazu blödsinnig oder doch ein Dummkopf; der Morio war somit körperlich und geistig dazu geeignet, das Lächerliche darzustellen und wurde deshalb als Narr benutzt, und also missbraucht. Dieses abgeschmackte Vergnügen der entarteten Römer an solchen Unglücklichen ging soweit, dass man in Rom einen förmlichen Narrenmarkt hielt — Forum Morionum —, auf welchem die Narrenhändler die Morionen, welche sie aus aller Welt zusammengeschleppt hatten, feil boten und theuer verkauften. Ein recht ungestalter Morio wurde oft mit tausend Gulden bezahlt — Martial VIII, 13. Morio dictus erat: viginti millibus emi. Siehe ferner: „Plutarchus de curiositate." Dass die Moriones dumm und blödsinnig waren, sagen Plinius und Martial — Plinius Lib. IX. Ep. 17. Martial XIV, 210; — Martial VIII, 13; XII, 95. —

Im Orient ist schon im achten Jahrhundert die Rede von den Hofnarren; so fand man schon einen solchen närrischen Menschen am Hofe des Königs Attila. Am Hofe des Khalifen Harun-Al-Raschid lebte ein Mann, den die Mahomedaner für einen Heiligen oder Wahnwitzigen zu halten pflegen. Auch die türkischen Kaiser haben oder hatten solche Menschen an ihrem Hofe, worüber weitere Kunde giebt: „Die Hofhaltung der türkischen Kaiser, von Nicolaus Höniger. Basel 1596. Tom. I. S. 39."

Die Lustigmacher an deutschen Fürstenhöfen scheinen mitunter nicht besonders gut die mit ihnen getriebenen Possen haben dulden zu können, wahrscheinlich deshalb nicht, weil man zwischen Verrückte und Possenreisser nicht gehörigen Unterschied machte. Als Herzog Ludwig von Baiern am 16. September 1231, nach der Abendtafel, auf der Donaubrücke zu Kehlheim spazieren ging, neckte er seinen Hofnarren Stich oder Stichius so arg, dass der Mensch rasend wurde und den Herzog mit einem Brodmesser ermordete. Der Mörder wurde von den Hofleuten auf der Stelle niedergemacht. Aventinus in Annal. Bojor. Lib. VII. C. 3. p. 634 ex editione Gundlingii. Andere erzählen jenen Mord anders, doch ist Aventin's Angabe die einfachste und wahrscheinlichste. — Gundling — der Freiherr Jacob Paul von Gundling spielte den Narren am Hofe König Friedrich Wilhelms I., und Gundling kam so weit durch seine unbändige Neigung zum Trunk, durch seinen Hang zur Pedanterie; dazu kam sein steifes, komisches Ansehen, und so brachte er sich selbst um Ansehen und Würde, und wurde ein Gegenstand des Spotts. Er war im Weintrinken nicht zu sättigen, er klagte immer über Durst. Dass Gundling übrigens ein tüchtiger Gelehrter war, und in der Geschichte etwas geleistet hat, ist bekannt; eine tüchtige psychologi-

sche Schilderung dieses sonderbaren Gundling, würde für Theorie und Praxis werthvoll sein. — Gundling starb 1731; bei der Leichenöffnung soll man ein Loch in der Wandung des Magens gefunden haben. —

Einer, Kornemann aus Halberstadt, erscheint auch neben Gundling; er nannte sich Cron-Kornemann, wurde vollends wahnsinnig, genas indess; als es später an Geld fehlte, gerieth er in Verzweiflung, schnitt sich in die Kehle, er wurde indess geheilt, worauf man den Narren einsperrte. Es würde nicht passend sein, die Reihe der gelehrten Narren hier weiter vorzuführen, gewiss aber ist, dass dieser Gegenstand es werth ist, von einem tüchtigen psychischen Arzt näher erforscht zu werden.

Ein letzter Narr, dessen wir hier erwähnen wollen, war der zu Schweidnitz. Boleslaus II. der Kleine, Herzog zu Schweidnitz, starb 1368 und mit ihm endigte die Linie seines Hauses, nachdem Prinz Boleslaus, des Herzogs Sohn, von einem Narren ermordet war. In einer alten Handschrift heisst es: „Herzog Boleslaus und seine Frau Agnes hatten einen Sohn, welchen der Narr noch vor des Vaters Tode, auf dem Schlosse Bolkenhayn, mit einem Ziegel soll zu Tode geworfen haben, nachdem der Prinz den Narren vexirt und dadurch zum Zorn gereizt hatte. Der Narr ist auf dem Platz beim Köppenthor enthauptet und allda nahe am Kreuz im Stadtgraben beerdigt. Wir sehen, dass man im 13ten und 14ten Jahrhundert die Lehre von der Unzurechnungsfähigkeit noch nicht gebraucht hat, was allerdings nicht Recht war; in unseren Tagen ist man geneigt, die Verbrecher sehr leichtfertig für nicht-zurechnungsfähig zu erklären, nicht grade zu Gunsten der christlichen Liebe, sondern weil man seinen Scharfsinn und seine Gelehrsamkeit dabei zeigen und in den

Journalen prunkend entwickeln kann. Die falsche Humanität unserer Tage wird uns noch die korsikanische Blutrache ins Land bringen. In Bezug auf Frankreich, wo jede Sache in der Regel bis zur Extravaganz getrieben wird, bemerke ich nur noch, dass die Hofnarren förmlich als Hofbeamte, als Inhaber eines Hofamts angeführt werden: „Fous en titre d'office." —

Geschichtliches über das Irrenwesen in Dänemark.

Von

Dr. H. Selmer
in Kopenhagen.

Die frühere Geschichte der Irrenpflege im Königreich Dänemark mag wohl ungefähr dieselbe sein wie in andern Ländern: es hat lange gedauert, bevor überhaupt von einer planmässigen Irrenpflege die Rede sein konnte. Bis in den Anfang dieses Jahrhunderts hatte die Hauptstadt ihre Geisteskranken in einem gemeinschaftlichen Local mit Siechen und Syphilitischen ausser den Wällen Kopenhagens angebracht. Beim Bombardement der Stadt im Jahre 1807 wurde dies sogenannte *St. Hans Hospital* von den Engländern zum Theil zerstört. Die Bewohner zerstreuten sich ins nördliche Seeland herum; aber diese Occupation gab zur Ausführung einer Idee Veranlassung, die man schon früher gehabt hatte, nämlich zur Trennung der Syphilitischen und zum Theil der Siechen von den Geisteskranken. Das Landgut *Bidstrupgaard*, in der Nähe von Roeskilde, 4 Meilen von Kopenhagen, ward im folgenden Jahre von der Direction des Armenwesens der Hauptstadt, von welcher Behörde das St. Hans Hospital ressortirte, angekauft und für die

Irren nebst einem grossen Theil der Siechen bestimmt. Die Kriegszustände verzögerten indessen die Einrichtung der Gebäude zum Irrengebrauch so lange, dass die neue Anstalt erst im Jahre 1816 bezogen werden konnte. Ohne auf die späteren Erweiterungen und Verbesserungen von Bidstrupgaard näher einzugehen, oder die weitläufigen und wegen ihres engen Verhältnisses zum Kopenhagener Armenwesen höchst complicirten und noch nicht abgeschlossenen Verhandlungen und Vorschläge zur Reorganisation und ferneren Ausdehnung des Wirkungskreises dieser Anstalt genauer zu erörtern *), sei hier nur bemerkt, dass sie, ungeachtet einer trefflichen Lage nebst verschiedener anderer Vortheile, und obgleich der zunehmende Andrang der Geisteskranken nach und nach den allergrössten Theil der Siechen in die Armenversorgungsanstalten von Kopenhagen hinausgedrängt hat, doch nicht ganz die Forderungen der jetzigen Zeit befriedigen kann, theils wegen der Beschaffenheit ihrer Localitäten, theils wegen einer so enormen Ueberfüllung, dass die Anzahl der Kranken im Decennium 1840—49 von ungefähr 380, wozu sie schon damals nicht einmal den erforderlichen Platz hatte, bis auf mehr als 480 gestiegen ist, worunter sich eine geringere Zahl von Siechen und Altersschwachen als zehn Jahre früher befindet. Obgleich nun Bidstrupgaard, so weit es möglich, auch Kranke aus den Provinzen aufnimmt, und obgleich vor 20 Jahren ein den Umständen nach recht zweckmässiges Local für 50 bis 60 Geisteskranke im Hospital zu *Odense* in Fünen eingerichtet wurde, war doch der Bedarf des Königreichs durch diese beiden Anstalten bei weitem nicht befriedigt, und der grösste Theil der Irren in

*) Nachrichten über Bidstrupgaard finden sich in der allgem. Zeitschr. f. Psych. I. Jahrg. S. 480, u. III. Jahrg. S. 181.

den Provinzen ward fortwährend, insofern sie nicht in Privatfamilien Unterkunft finden konnten, in verschiedenen Hospitälern, Arbeitshäusern und ähnlichen Localitäten untergebracht, wovon jedoch die meisten weder hinlänglichen Raum hatten, noch in andern Rücksichten den billigen Forderungen für das Wohl dieser Unglücklichen entsprachen.

Indessen war es wohl nicht so sehr die Erkenntniss der Unzweckmässigkeit dieser Maassregeln für die Irren selbst, als der Druck der Beschwerden, die für die Gemeinden aus der materiellen Unzulänglichkeit der vorhandenen Localitäten entsprangen, was zum ersten Mal im Jahre 1838 die Frage von der Irrenpflege in der Versammlung der Provinzialstände anregte. Die Sache wurde auch diesmal wesentlich von der ökonomischen Seite betrachtet, und die Versammlung kam zu einem Resultat, welches eine königliche Resolution vom 7. Juli 1840 veranlasste, die auf der einen Seite die bidstrupgaardsche Frage in ein neues Stadium hinein, vielleicht aber doch nicht ihrer Lösung um vieles näher gebracht hat, während sie andererseits eine fernere Ausdehnung des Princips der kleineren Detentionsanstalten billigte.

Ob es gleich damals noch nicht der Mehrheit der Aerzte recht klar geworden war, auf welche Weise die Angelegenheiten der Irren am besten zu ordnen seien, sah man doch ein, dass der von der Regierung hier eingeschlagene Weg nicht zu einem wünschenswerthen Ziele führen könne. Die *Philiatrie,* eine Gesellschaft von kopenhagener Aerzten, die schon bei mehreren Gelegenheiten ein lebhaftes Interesse für eine zeitgemässe Entwickelung der dänischen Medicinalverhältnisse gezeigt hatte, fühlte sich deshalb aufgefordert, das Ihrige zu thun; und kurz nach dem Erlasse jener Resolution setzte sie eine

Prämie aus für eine befriedigende Arbeit über die zweckmässigten Maassregeln zur besseren Behandlung der Irren. Diese Preisfrage ward von Dr. Hübertz beantwortet, einem Manne, der schon früher ein ungewöhnliches Interesse für die Irren gezeigt hatte, namentlich durch den Eifer und die Beharrlichkeit, womit er die für einen Privatmann höchst schwierige Aufgabe einer Zählung der Geisteskranken in Dänemark gelöst hatte.*) Dr. Hübertz's Arbeit (von der Einrichtung des Irrenwesens in Dänemark, [Kjöbenhavn 1843]) enthält ausser einer Darstellung der verschiedenen bestehenden Anstalten des Königreichs einen Vorschlag, dessen Hauptzüge sind: Losreissung Bidstrupgaards vom Armenwesen in Kopenhagen und Erweiterung dieser Anstalt für den Bedarf der Inseln Seeland, Holland, Falster und Bornholm; — Erweiterung der Anstalt zu Odense für die Insel Fünen, — und Neubau einer Heilanstalt nebst einer davon getrennten Pflegeanstalt für die Provinz Jütland.

Jütland war überhaupt am meisten mit ihren Irren in Verlegenheit, weshalb auch an die jütschen Provinzialstände von 1844 ein doppelter Vorschlag eingereicht wurde, wesentlich auf dieses Project von Dr. Hübertz gestützt, und eine Petition an den König: die Errichtung einer Heilanstalt für diese Provinz nebst der Ausarbeitung eines Irrengesetzes bezweckend. Es erhoben sich indessen so viele Bedenklichkeiten von der ökonomischen Seite, und während der Behandlung wurde der Vorschlag dermaassen von allerlei Nebenrücksichten modificirt, dass die Versammlung sich am Ende nur dazu entschloss, auf eine Erweiterung und fernere Vermehrung der bisher bestehenden kleinen Communal-Detentionsanstal-

*) Siehe Allg. Zeitschr. f. Psych. I. Jahrg. S. 457.

ten anzutragen, während die Frage von der Errichtung einer Heilanstalt dem Ermessen der Communal-Behörden anheim gestellt werden sollte.

Sobald dieses ziemlich ominöse Resultat in der Hauptstadt bekannt wurde, beschloss die *Philiatrie* abermals einen Schritt zu thun; und als unmittelbar darauf die Ständeversammlung der Inseln zusammentrat, trug die Gesellschaft darauf an, dass die Versammlung eine Petition einreichen möge, um die Regierung zu bewegen, die Errichtung mehrerer kleiner Detentionsanstalten vorläufig zu suspendiren, und statt dessen eine Reorganisation des Irrenwesens des ganzen Königreiches nach gleichartigen Grundsätzen und unter Mitwirkung sachverständiger Aerzte vorzunehmen. Dieser Antrag wurde der Versammlung von deren Mitgliede, dem Professor David, vorgelegt; aber die verwickelten Verhältnisse Bidstrupgaards erregten bedeutende Schwierigkeiten, besonders von Seiten eines Deputirten, der selbst Mitglied der Direction genannter Anstalt war, und trotz seines unverkennbaren guten Willens sich doch nicht von dem communalen Standpunkte zu erheben vermochte, den seine amtliche Stellung ihn einnehmen liess. Ungeachtet der sachkundigen und warmen Argumentation Davids, und der kräftigen Unterstützung von mehreren andern Deputirten, fand demnach doch das Raisonnement der Gegenpartei so vielen Anklang bei demjenigen Theil der Versammlung, der die Sache vorzugsweise von der ökonomischen Seite betrachtete, dass der Vorschlag der *Philiatrie* nach langen Debatten gänzlich verworfen wurde.

Eine Gesellschaft, deren Competenz unzweifelhaft war, und die überhaupt ziemlich hoch in der öffentlichen Meinung stand, hatte sich hier vergebens um die Sache verwendet, und die Auspicien waren

für ein ferneres Bestreben in dieser Richtung freilich nicht die günstigsten. Indessen sah die *Philiatrie* in diesem gescheitertem Versuche nur eine neue Aufforderung, sich nicht passiv zu verhalten, beschloss aber ihre Kräfte auf eine andere Weise zu verwenden. Aus verschiedenen Umständen ging es ziemlich unzweideutig hervor, dass die Regierung die Unzweckmässigkeit der oben erwähnten Resolution vom 7. Juli 1840 recht gut einsah, und dass sie auch geneigt war, zeitgemässere Einrichtungen zu treffen, wenn sie nur auf Unterstützung der Provinzialstände rechnen könnte. Es musste also der *Philiatrie* bei der jetzigen Lage der Sache vorzüglich daran gelegen sein, erstens die Ansichten der Autoritäten über das was wirklich zweckmässig war ins Reine zu bringen, damit die durch den Antrag der jütschen Versammlung im Jahr 1844 hervorzurufenden Regierungsbeschlüsse einen zeitgemässen Charakter erhielten, und zweitens im grösseren Publicum eine Meinung zu Gunsten der Sache zu erregen, stark genug um den ökonomischen Bedenklichkeiten hinreichend die Wage zu halten. Dem zufolge veröffentlichte die Gesellschaft zuerst eine ausführlich motivirte Kritik über die Behandlung der Sache in den beiden letzten Ständeversammlungen, und demnächst übertrug sie dem Vf. dieses, der früher Assistenzarzt auf Bidstrupgaard gewesen war und nachher durch verschiedene Journalartikel sein ferneres Interesse für das Irrenwesen dargethan hatte, die Ausarbeitung einer populären und motivirten Darstellung der Lage der Irren und deren Bedürfnisse, so wie sich diese als ein feststehendes Resultat der Wissenschaft und Erfahrung gezeigt haben.

Die auf diese Weise hervorgerufene Schrift gewann den Beifall der Gesellschaft. Sie erschien im

Sommer 1846 *), und eine sehr allgemeine Verbreitung ward ihr zugesichert. Im Spätjahr 1846 traten wiederum die jütschen Stände zusammen: die Regierung legte ihnen als Antwort auf den Antrag vom Jahr 1844 einen Vorschlag vor zum Neubau einer *Heilanstalt* für die Provinz, und die *Philiatrie* hatte diesmal die Befriedigung, dass die Versammlung ihren Bestrebungen auf eine Weise entgegenkam, die in dem erfreulichsten Widerspruch mit den früheren engherzigen Bedenklichkeiten stand, indem sie jetzt nicht nur ohne Einwürfe den Vorschlag der Regierung in seinem vollen Umfange annahm, und sich ohne das mindeste Widerstreben willig erklärte, die zu einer mit den Forderungen der Wissenschaft und Humanität übereinstimmenden Einrichtung einer solchen Anstalt nothwendigen Kosten zu tragen, sondern in mehreren Punkten geneigt schien, noch mehr für die Irren zu thun, als die Regierung vorgeschlagen hatte. Die Versammlung hat wahrlich bei dieser Gelegenheit eine Humanität und Liberalität gezeigt, die um so mehr geschätzt zu werden verdiente, als dieser Umschlag ihrer Stimmung weder auf glücklicheren Conjuncturen (denn diese waren dieselben wie das vorige Mal), noch auf einer zufällig günstigern Personalzusammensetzung (diese war auch seit 1844 unverändert), sondern offenbar lediglich auf der in dem verflossenen Zeitraum hervorgerufenen klareren Auffassung der Frage, und auf einer offenen Anerkennung der völligen Ungültigkeit des vor zwei Jahren maassgebenden Gesichtspunktes beruhte.

---

*) Almindelige Grundsøtninger for Daarevosenets Indretning, af H. Selmer. (Allgemeine Grundsätze für die Einrichtung des Irrenwesens.) Vgl. Allgemeine medicinische Centralzeitung 1847. Nr. 30.

Uebereinstimmend mit dem Beschluss der Stände resolvirte demnächst des Königs Majestät unterm 13. Oct. 1847:

1) Dass in der Provinz Nord-Jütland eine vollständige und den durch Wissenschaft und Erfahrung bestätigten Grundsätzen für die richtige Behandlung der Geisteskranken entsprechende Heilanstalt zu erbauen und einzurichten sei, welche bei ihrer ersten Einrichtung für 130 Individuen Raum haben solle, doch so, dass die Gebäude eine etwanige Erweiterung für eine grössere Anzahl erlauben *), und deren Kosten von der Staatskasse, gegen Rückzahlung in einem Zeitraum von zwölf Jahren, der Provinz vorgeschossen würden **).

2) Dass die Bezahlung für einen unvermögenden Kranken aus der Provinz selbst vorläufig auf 50 Thaler jährlich festgestellt werde, während jedoch einem jeden Unvermögenden, der binnen einer näher zu bestimmenden kurzen Zeit nach dem Ausbruch der Krankheit eingebracht wird, völlig freie Verpflegung und Behandlung während der ersten drei Monate seines Aufenthalts in der Anstalt zu gewähren sei ***). Für nicht Unver-

*) Da alle Ursache vorhanden ist, die Zahl von 130 Heilbaren als völlig hinlänglich für den Bedarf der Provinz zu betrachten, ist bei der späteren Abfassung des Programms und des Planes angenommen, dass diese Bestimmung auf den eventuellen Zubau einer Pflegeanstalt abgesehen ist.

**) Eine bestimmte Summe, die nicht überschritten werden durfte, war von den Ständen nicht festgesetzt worden.

***) Die festgestellte Bezahlung von 50 Thalern (c. 37½ Thlr. pr. C.) für einen Armen ist so niedrig, dass ein Kranker bei weitem nicht dafür wird verpflegt werden können. Diese Bestimmung, so wie die über freie Behandlung von frischen Fällen (die bekanntlich ihr Vorbild in den Statuten von Illenau hat) war aber von der Ständeversammlung

mögende, so wie für Kranke, die nicht aus Jütland sind, wird eine höhere Bezahlung normirt werden, und in sofern die Ausgaben der Anstalt durch die Bezahluug für die Kranken nicht gedeckt werden, ist ihre jährliche Unterbalance auf die ganze Provinz zu vertheilen.

Schon vor dem Erlass dieser Resolution war im Sommer 1847 unter meiner Mitwirkung ein Platz für die Anstalt gewählt, und zwar in der Nähe von *Aarhus*, einer wohlhabenden Stadt von 8000 Einwohnern an der Ostküste der Halbinsel, die zwar nicht den geographischen Mittelpunkt der Provinz einnimmt, aber doch deren eigentliches sociales Centrum bildet, und die mit den Vortheilen einer leichten Communication sowohl mit der Hauptstadt als mit den übrigen Gegenden der Provinz noch denjenigen verbindet, eine nicht unbedeutende Masse von Intelligenz in sich zu concentriren. Ungefähr eine Viertelmeile nördlich vor dieser Stadt ward ein Terrain von 31 Tonnen Land (über 40 Magdeburger Morgen) angekauft. Dieses Gebiet giebt einen sehr bequemen, ebenen, festen und trocknen Baugrund ab, hat gutes Wasser in einer Tiefe von 22 Fuss, und ist noch dazu von einem Bächlein begränzt, welches in der trocknen Jahreszeit täglich gegen 600 Tonnen Wasser liefert. Die Anstalt wird hier in heiteren und fruchtbaren Umgebungen liegen, von stark frequentirten Wegen entfernt, eine halbe Viertelstunde von einem ziemlich grossen Dorfe, und unweit eines sehr schönen Wäldchens, welches den Einwohnern von Aarhus als Belustigungsort dient. Sie wird nur 500 Schritte von dem flachen Meeresufer entfernt sein, und somit Zu-

---

selbst vorgeschlagen, um zur Benutzung der Anstalt zu ermuntern, und die als wichtig anerkannte schleunige Einlieferung der Kranken zu befördern.

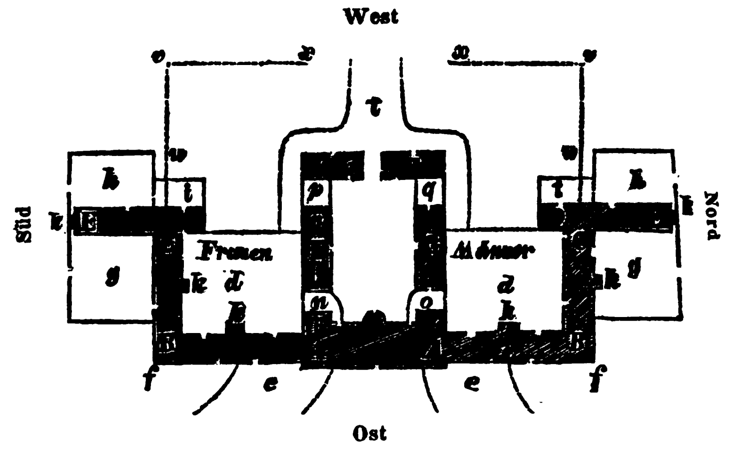


tritt zu trefflichen Seebädern haben; über den Meerbusen hinaus wird sie eine grossartige Aussicht gewähren, und da sich auf ihrem Gebiete ein kleines Gebüsch befindet, das durch kunstmässige Behandlung bald hübsche Lustpartieen abgeben kann, wird sie weder in der Nothwendigkeit sein, zu erwarten, dass erst die Zeit die nächsten Umgebungen der Gebäude verschönert, noch wird es an Arbeit für die Kranken ausser dem Hause fehlen.

Im Herbst 1847 wurde endlich zur Leitung der Bauarbeiten und gehörigen Einrichtung der Anstalt eine Commission niedergesetzt, aus einem administrativen, einem baukundigen und einem ärztlichen Mitgliede bestehend. Zum ärztlichen Mitglied wurde der Vf. dieses ernannt und die Abfassung des Programms für den Bau und die Einrichtung der Anstalt ihm übertragen. — Nachdem ich mich durch eine Reise auf dem Continent und in England während des Winters 1847—1848 mit den Baulichkeiten der besten neueren Anstalten bekannt gemacht hatte, wurde Hand ans Werk gelegt, und im Juni 1848 Programm und Zeichnungen zur projectirten Anstalt der Regierung vorgelegt.

In einer Notiz im dritten Bande S. 547 hat die allg. Zeitschr. für Psych. der projectirten Anstalt in Jütland erwähnt, es sei ein Plan nach der ⌶ Form genehmigt. Dies ist aber ein Missverständniss. Ein solcher Plan war freilich schon im Jahr 1846 vom königlichen Gesundheitscollegium vorläufig entworfen, ist aber nie approbirt worden; und nachdem ich mich namentlich in England von der Misslichkeit dieser Form überzeugt hatte, sah ich die Nothwendigkeit ein, diese Vorarbeit gänzlich zu verlassen; und nach den Ideen, die ich theils meinen eigenen Beobachtungen im Auslande, theils den Mittheilungen erfahre-

ner auswärtiger Irrenärzte verdanke, meinen eigenen Plan zu entwerfen, wovon nachstehender Hauptumriss nebst Erläuterungen vielleicht nicht ohne Interesse sein mag.



AA. Zweistöckiges Gebäude mit Keller.

Im *Keller*geschoss Bad für die ruhigen Kranken.

Im *ersten* Stock:

Vestibule, Wohnung des Oberarztes, Fremdenzimmer, Geschäftszimmer der Aerzte, Wohnung des (verheiratheten) Oberwärters bei *a* und der Oberwärterin bei *b*.

Im *zweiten* Stock:

Gymnastik- und Festivitätssaal, Kapelle, Zimmer für distingnirte Kranke, unverheiratheter zweiter Arzt, disponible Zimmer.

AB. Zweistöckiges Gebäude mit Keller.

Ac. Abtheilung für ruhige Kranke der gebildeten Stände. Im *ersten* Stock: Conversations-, Lese-, Musik- und Billardzimmer. Im *zweiten* Stock: Zimmer für die einzelnen Kranken.

cB. Abtheilung für ruhige Kranke der niederen Klassen. Im *ersten* Stock: Arbeits- und Auf-

enthaltszimmer. Im *zweiten* Stock: Schlafsäle. Auf der Männerseite im *Keller*geschoss bei *B* Werkstätten (die Höhe des sehr hellen und trocknen Kellers beträgt $4^1/_2$ Ellen in diesem Ende des Gebäudes).

BC. Zweistöckiges Gebäude ohne Keller.
Abtheilung für unruhige Kranken.
Im *ersten* Stock: Aufenthaltszimmer.
Im *zweiten* Stock: Schlafsäle.

DE. Einstöckiges Gebäude.
Abtheilung für Tobende mit 10 Zellen und breitem Corridor an der Seite, nebst einem Bad für die Tobenden und Unruhigen bei *D.*

d) Gemeinschaftlicher Hof mit freier Aussicht nach Westen.

ef) Gärten für die resp. Abtheilungen der ruhigen Kranken.

g) Hof für die unruhigen Kranken, mit Mauern umgeben.

h) Ebenso für die Tobenden.

i) Oekonomiehof, dem Zellengebäude angehörend.

k) Latrinen, an die Corridorseite hingelegt.

F. Einstöckiges Oekonomiegebäude.

l) Küche mit Appertinentien. Auslieferung des Essens nach beiden Hauptabtheilungen der Anstalt hin, durch einen bedeckten und in der Mitte abgetheilten Gang in dem östlichen Ende des Hauses.

m) Waschhaus mit Appertinentien.

G. Einstöckiges Gebäude für Administration, Verwalter und andere Beamte, worunter Raum für zwei verheirathete Wärter.

n) Hof des Oberarztes.

o) Hof des Oberwärters.

p) Hof der Wäscherei.

q) Hof des Verwalters.

HJ. Gebäude für Landwirthschaft.

r) Obductionszimmer, Leichenhaus.

s) Pförtner.

t) Weg nach Aarhus.

u v x) Gedachte Linien für den eventuellen Anbau einer Pflegeanstalt.

Während der Ausarbeitung des Planes zur jütschen Anstalt hatten sich aber die Zeitumstände dermaassen verändert, dass es mit der Ausführung des Projectes misslich genug aussah. Die *inneren* Spannungen, die das tumultuarische Jahr 1848 auch in Dänemark hervorriefen, waren freilich nicht der Natur, dass sie an und für sich einem gemeinnützlichen Unternehmen Abbruch thun konnten, aber das Land war in einen Krieg mit der Uebermacht verwickelt worden, dessen Ende sich nicht absehen liess; und obgleich sich die Nation keinesweges entmuthigt fühlte, waren alle ihre materiellen Kräfte jedoch in Anspruch genommen. General Wrangel hatte sich erst kürzlich aus Jütland herausgezogen: Niemand traute eigentlich dem Malmöer Waffenstillstand; und es war kein Wunder, dass die Regierung einiges Bedenken trug, unter diesen Umständen ein so grosses Unternehmen in Jütland, auf Kosten eben der Provinz anzufangen, die im Falle des Wiederausbruches der Feindlichkeiten die nächsten Aussichten zu einer abermaligen Occupation hatte. In dem Budget auf 1849, das dem im Spätjahr 1848 zusammengetretenen Reichstage vorgelegt wurde, fand man keinen Vorschuss zur Aufführung der Anstalt bezeichnet, und obgleich schon damals eine Chaussee für den Materialientransport angelegt, und andere Erdarbeiten am Grunde vorgenommen waren, wäre das ganze Project wahrscheinlich bis auf einen günstigeren Zeitpunkt aufgeschoben worden, wenn sich nicht die Presse wieder der Sache mit Wärme angenommen hätte. Auch im Reichs-

tage wurde die Frage angeregt, ob man das Unternehmen einstellen solle oder nicht, und die Stimmung sprach sich ganz entschieden für die letzte Alternative aus. Dem zufolge wurde gegen das Ende des Jahres 1848 der oben beschriebene Plan endlich vom König approbirt und die zur Ausführung erforderlichen 200000 Thaler bewilligt.

Im Laufe des Winters wurden nun Materialien angekauft und Vorbereitungen getroffen, um im kommenden Frühjahr den Bau anzufangen. Die Commission war eben im April 1849 in Aarhus, um den Grund des Hauptgebäudes abzustechen und ausgraben zu lassen, als die Nachricht einlief vom Heranrücken der deutschen Reichstruppen und Zurückziehen der unsrigen in Jütland hinauf. Die Zufuhr von Materialien war zum Theil abgeschnitten; und da bald dänische Truppen, bald die feindlichen Vorposten das Terrain nördlich von Aarhus den grössten Theil des Sommers hindurch inne hatten, konnte vom Bauen nicht die Rede sein, bis Jütland kurz nach der Schlacht bei Fridericia wieder vom Feinde geräumt wurde. Indessen war schon der August verstrichen, bevor die Arbeiten wieder anfangen konnten: jedoch gelang es, noch im Spätjahr 1849 die beiden Gebäude *F* und *G* unter Dach zu bringen.

In diesem Jahre hat der Bau freilich mit verschiedenen Schwierigkeiten wegen des vom Kriege bedingten grossen Mangels an Arbeitskraft zu kämpfen gehabt, indessen ist jetzt auch die ganze Linie *BB*, bei weitem der bedeutendste Theil der Krankengebäude, unter Dach gebracht; und wenn ferner kein Unheil die Fortsetzung der Arbeiten unmöglich macht, wird hoffentlich das ganze Werk im Spätjahr vollendet dastehen, und die Anstalt Anfang 1852 eröffnet werden.

Ich kann nicht umhin, noch einmal darauf aufmerksam zu machen, wie diese Sache ganz als eine ärztliche, nicht als eine ökonomische oder blos humane Angelegenheit aufgefasst worden ist, und wie man dem ärztlichen Element die gebührende Stellung angewiesen hat. Man hat nicht verlangt, dass die ärtzlichen Rücksichten sich den pecuniären Ressourcen anpassen sollten: man hat die Zweckmässigkeit der Anstalt nach ärztlichen Grundsätzen als erste Bedingung aufgestellt, und das hierzu erforderliche Geld bewilligt, ohne kleinlich nach der Grösse der Summe zu fragen. Es ist dem ärztlichen Mitgliede der Baucommission *allein* überlassen gewesen, das Programm zu entwerfen, und ich kann mich nicht genug freuen über die richtige Weise in der der Baumeister, Herr Friis, sein Verhältniss zu seinem ärztlichen Mitarbeiter aufgefasst hat. Während der Ausführung der Arbeit ist mir aufgelegt worden, so oft ich es für zweckmässig erachte, mich nach Aarhus zu begeben, um mich über die genaue Ausführung des Planes zu vergewissern und mit dem Baumeister wegen der Einzelnheiten zu conferiren. Kurz — man hat eine gute Anstalt haben *wollen*, und hat die Consequenzen dieses Entschlusses nicht gescheut. Ob man sie haben *wird*, ist eine Frage, die ich nicht beantworten soll: erst die Zeit muss es entscheiden; denn am Ende kommt es doch nicht auf die Gebäude allein an. Vieles steht auch noch zurück: die Anstalt wird mit ihrem dermaligen ersten Umfange schwerlich auf lange Zeit dem Bedarf der Provinz genügen; denn die kleineren Aufbewahrungsanstalten Jütlands haben kaum für 100 Unheilbare Raum, und der Anbau einer Pflegeanstalt wird vielleicht eher unumgänglich nothwendig werden, als man es jetzt zu glauben geneigt ist. Auch *kann* Bidstrupgaard, selbst wenn ihre dringend nöthige Reform endlich ausgeführt wird, nicht den

übrigen Provinzen genügen. Es *muss* also auch für die Inseln gebaut werden. Wenn man aber bedenkt, wie die Jüten hier mit dem Beispiel der Anerkennung humaner und wissenschaftlicher Ansprüche vorausgegangen sind, selbst unter Verhältnissen, die wohl geeignet waren, allerlei Bedenklichkeiten zu erregen, wird man billigerweise nicht bezweifeln können, dass das Irrenwesen Dänemarks in nicht sehr ferner Zukunft einer befriedigenden Ordnung entgegensieht.

Kopenhagen im November 1850.

Ueber
die Behandlung des Delirii essentialis.

Das Journal de médecine zu Toulouse enthält darüber eine von Dr. Sère zu Muret gemachte factische Mittheilung. *Campardon* aus Muret, Weider von Chapuis, 48 Jahre alt, zeichnet sich von Seiten seines Temperamentes durch eine nervöse Prädominenz aus und sein reizbarer Charakter hat seit einiger Zeit das Gepräge der Traurigkeit.

In den letzten Tagen des Juni durchlief er eine Weite von 22 Kilometern und war auf dem ganzen Wege der Wirkung einer ausserordentlich brennenden Sonne ausgesetzt. Zu Hause wieder angelangt, fühlte er sich wie gebrochen vor Müdigkeit. Den 27. besteht die Entkräftung fort. Ausserdem zittert er an allen Gliedern und hat in den Kniekehlen einen intermittirenden Schmerz. Den 28. derselbe Zustand. Den 29., wo Dr. Sère ihn zuerst sieht, ist das Zittern, wenn man dem Kranken glauben darf, noch viel beträchtlicher. Uebrigens gehen alle Functionen normal von Statten. Was war hier zu thun? Den Eindruck der Sonnenstrahlen in Betrachtung ziehend, so wie das Zittern der Glieder und die Schmerzen der Poplitäalregionen erwägend, vermuthete Dr. Sère, dass das Gehirn oder vielmehr der Theil desselben, welcher die Verrichtung hat, die Muskelkraft im Gleichgewichte zu halten, lebhaft congestionirt wäre. Dem zufolge verordnete er 12 Blutegel an den Rand des Afters und Cataplasmata emollientia auf die untern Extremitäten. Das Resultat dieser Behandlung erwies sich als kein glückliches; denn obgleich der Blutverlust ein mässiger war, so wurde sie von einer Ohnmacht begleitet, welche die Familie lebhaft beunruhigte. Den 30. keine Schmerzen in den Kniekehlen. Das Zittern unverändert; die Zunge schmutzig belegt, der Mund

bitter, der Athem übelriechend. Sollte man nun ausleerend verfahren? Sère glaubte es und verschrieb eine Brechmixtur, wornach dreimaliges Vomiren und sechs Stuhlgänge erfolgten. Diese Behandlung war freilich eine symptomatische; sie konnte inzwischen ihren Nutzen in Ableitung der im Gehirne supponirten Congestion von Seiten des Unterleibes aus haben. Gegen Abend rühmte der Kranke sein Befinden. Bald darauf manifestirte sich indessen plötzlich eine tiefe Störung der Intelligenz und die äusserste Zusammenhanglosigkeit seiner Ideen.

Den 1. Juli hielt dieser Zustand noch an und es verbanden sich Hallucinationen damit. Bald sah er seine Katze verschlingen, was er nicht mochte, — Küchensalz; bald war es eine Masse Reiter, deren Anblick ihn um so mehr spannte, als sie, bevor sie mit einander kämpften, sich damit ergötzten, die Erdschollen eines seiner Felder zu zerbrechen. Dann entwickelte sich eine ungeheure Masse Mäuseschwänze aus einer über seinem Haupte schwebenden Wolke. Auch spielten Hunderte von Musikanten Kriegslieder zur Ehre des viel geliebten Napoleon. Verführer wollten seine Frau wegnehmen, Diebe seine Schafe, seine Kühe. Die Fleischsuppe verbarg Dornen, und das Queckenwasser roch faul. Kurz, seine wahnsinnigen Vorstellungen verriethen sich durch die verschiedensten Illusionen und Hallucinationen.

Den semiologischen Werth des Zitterns und der Schmerzen in den Poplitäen von Neuem prüfend, die Wirkung der Sonnenhitze noch einmal in Betrachtung ziehend und dabei die Ohnmacht, welche vielmehr eine Unordnung der Innervation, als eine Schwäche kund gab, so wie die Geistesstörung erwägend, glaubte Dr. Sère an die Existenz eines foyer fluxionnaire auf einen Punkt der Hirnmasse fast nicht mehr zweifeln zu können. Auf diese Weise betrachtet, war das Delirium dann offenbar symptomatisch. Von der andern Seite hinderte ihn die Abwesenheit des Kopfschmerzes, des Fiebers, der krampfhaften Bewegungen, der Lähmung u. s. w. daran, es auf eine materielle Läsion zu beziehen. Er blieb daher über ihre innere Natur in Ungewissheit, die kein Ende gehabt haben würde, wenn das Widerstreben des Kranken in Bezug auf die Bouillon, die auf seinen Mund, seinem eigenen Ausdruck nach, den Eindruck eines Dornenbüschels machte, so wie sein eben so grosser Widerwille gegen die Tisanen, die alle gleich faul und stinkend wären, nicht dazu genöthigt hätten, anzunehmen, dass diesmal das Delirium ein essentielles wäre, d. h. dass es eine

Aberration, eine Störung des organischen Stromes, des unbegreifbaren imponderabeln Agens, welches das geistige und allgemeine Leben ausmacht, und wovon das Gehirn eins der Hauptleiter ist, bekundete. Mit einem Worte, Dr. Sère war der Meinung, einen Wahnsinn in seiner acuten Periode vor sich zu haben. Von dieser Idee ausgehend, mässigte er sich in den Arzneien. Erweichende warme Fussüberschläge wurden von Neuem gemacht und laudanisirte Lavements vorgeschrieben. Innerlich bekam der Kranke eine Mixtur aus aqua naphae, florum tiliae und Laudanum de Rousseau. Bald nahm man Ruhe wahr, und am 4. coordinirte Patient seine Ideen ziemlich gut. Den 6. war die Intelligenz noch viel klarer, allein die Haut der Stirn und des Kopfes warm; die Carotiden klopften mit einer gewissen Stärke; das Auge zeigte sich von eiterigem Schleime triefend, das Gesicht belebt, der Puls gespannt. Hatte dies die Behandlung verursacht? Verschiedene Aerzte werden mit Ja antworten. Waren es gegentheils Symptome, die eine Crisis ankündigten, und musste man in solchem Falle sich expectirend verhalten? Hippocrates hat irgendwo gesagt: Während und nach einer Krise enthalte man sich der Medicamente (dans le cours et après une crise, ne mouvez et n'innovez rien par des médicaments). Waren endlich diese Symptome der Ausdruck einer Complication, eines neuen Krankheitselementes? J'avoue, sagt Sère, que, me trouvant sous la pression de cette crainte, j'oubliai l'aphorisme précité, pour ne me souvenir que de cette autre sentence du divin médecin de Cos: L'occassion passe vite. Es wurde zur Ader gelassen. Das Blut zeigte sich plastisch, aber ganz ohne entzündliche Speckhaut. Der Kranke wurde hierauf in ein laues Bad gesetzt, où depuis il a passé des journées entières (sic!). Und dann applicirte man mit der grössten Sorgfalt kalte Umschläge auf seinen Kopf. Nach dieser Behandlung schwanden die Fieber- und Congestionserscheinungen. Den 10. hatte der Mann seine Vernunft und sein Wohlbefinden wieder erlangt; nur hielt das Zittern noch an.

Ein höchst urbaner und verdienstvoller Arzt, Dr. Lafage aus Venerque, ist Mitbeobachter des fraglichen Kranken gewesen.

Cette observation — um Dr. Sère redend einzuführen — permettrait des réflexions variées; je n'en ferai que de très courtes, sur l'abus de la saignée et sur les préparations d'opium, selon moi trop rarement mises en usage. In unserer Gegend, heisst es ferner im Texte, wird das Delirium, gleichviel von welcher Natur, fast immer mit wiederholten und copiösen Blutauslee-

rungen behandelt. Das Resultat davon, man kann es nicht läugnen, ist meistens glücklich. In gewissen Fällen hat man dies Verfahren inzwischen sehr zu bedauern. Die Erschöpfung, welche hier die reichlichen Aderlässe herbeiführen, nähren die geistige Störung. Das Delirium nimmt dann die unglückliche chronische Form an, die so wenig und so schlecht geheilt und in sofern anästhesisch wird, als, nachdem sie mit Zittern begonnen hat, mit allgemeiner Lähmung endigt.

Der Aderlass ist daher ein kräftiges, aber furchtbares Mittel, das niemals anders als mit grosser Behutsamkeit und in genau bestimmten Fällen in Gebrauch gesetzt werden sollte, in solchen z. B., wo Symptome einer ganz augenscheinlichen febrilischen Reaction dessen Anwendung motiviren würden.

Was die Opium-Präparate betrifft, so verlieren gewisse Praktiker die Nützlichkeit derselben vielleicht ein wenig zu sehr aus den Augen. Van Helmont hat indessen gesagt: das Opium ist dem Archäus ganz besonders angenehm; Stahl: es drücke die Lebensbewegungen nieder; Hoffmann: es wirke direkt auf das nervöse Fluidum. Und ziemlich lange Zeit vor diesen berühmten Gelehrten hatte es Alexander von Tralles schon zu gleichem Zweck warm empfohlen.

Um hier aber nicht mit Aerzten zu enden, die nur mehr in den Geschichtsbüchern leben, will ich daran erinnern, dass Dupuytren, der in dieser Hinsicht noch für lebend gehalten werden kann, das nervöse Delirium mit laudanisirten Klysticren, und Andral, vielleicht in Nachahmung desselben, mit Laudanum de Rousseau behandelte. Ich selbst habe mich auf gleiche Weise gut dabei befunden, vornehmlich in dem Falle, in welchem Erethismus seinen Hauptcharakter ausmachte.

Recourir donc toujours à la saignée et jamais, ou bien rarement, aux préparations d'opium, c'est, à mon avis, être préjudiciable aux malades et à soi-même.

Dr. *August Droste.*

Literatur.

Meyer (D. E.), Die neue Krankenanstalt in Bremen. Bremen 1850. 8. 72 Seiten und 3 lithographirte Tafeln.

Die kleine Schrift, welche die Beobachtungen und Ansichten des Vf.'s und des Baudirectors *Schröder* enthält, und wesentlich auf Erfahrungen einer zweimonatlichen Reise in Deutschland beruht, verdient gar sehr die Aufmerksamkeit der Fachgenossen. Sie hat ein Verdienst, welches trotz vielfältiger Bemühungen Einzelner in den psychiatrischen Schriften oft vermisst wird, sie ist nämlich durch und durch praktisch. Freilich bedingte der Stoff diese Richtung, aber dennoch wird man überrascht durch die eigenthümliche Art und Weise, wie dieselbe eingehalten wurde. Offenbar nämlich traten die Reisenden ohne alles Vorurtheil ihre Reise an, sahen sich, wohin sie kamen, bestmöglichst nach dem Einzelnen um, verglichen nach ihrer Rückkehr das Gesehene mit einander, prüften Alles, und behielten was ihnen das Beste erschien. Haben sie auch nach der Meinung des Ref. nicht immer das wirklich Beste getroffen, so nöthigt doch das überall erkennbare gewissenhafte und reifliche Nachdenken stets zur Achtung der gegebenen Gründe und Ansichten, und Bremen wird es nicht bereuen, diese Männer mit der Ausarbeitung des Bauplanes beauftragt zu haben.

Aber ausser dem nächsten Zwecke hat die Schrift noch einen andern erreicht, den sich der Vf. wahrscheinlich gar nicht aufgestellt hatte; sie hat uns eine Uebersicht der zur Zeit in deutschen Krankenhäusern vorhandenen Einrichtungen gegeben, an welcher es wenigstens seit geraumer Zeit gefehlt hat. Wollte man über Technisches Mittheilungen machen, so lief man Gefahr, entweder schon allgemein Bekanntes zu wiederholen oder Unbekanntes als bekannt vorauszusetzen, da Niemand wissen konnte, welche Kenntnisse über jene praktischen Dinge im Allgemeinen vorhanden waren. Daher möchte die angezeigte Schrift wie ein Codex des jetzt als bekannt Vorauszusetzenden zu empfehlen sein, und es wäre sehr zu wünschen, dass derselbe, ehe er veraltete, als Anknüpfungspunkt für fortlaufende technische Mittheilungen und Aufsätze benutzt würde. Mit Recht gelten die Asyle für wesentliche Heilmittel der Psychosen; ihr Bau, ihre Einrichtungen und Administration bildet also einen wichtigen Theil unserer Heilmittellehre und Therapie, und es lässt sich nicht läugnen, dass die Heilungen durch eine brauchbare technische Erfindung oft mehr gefördert werden, als durch viele Seiten von Reflexionen, Speculationen, ja selbst von gehaltvolleren wissenschaftlichen Auseinandersetzungen. In unsern Zeiten schreitet aber die Technik unaufhaltsam fort, an Stoff zu Mittheilungen kann es nie fehlen, nur das ist also zu verhüten, dass nicht die Wirklichkeit die Literatur überhole und dass an manchen Orten nur deshalb gute technische Einrichtungen nicht eingeführt werden, weil man zufällig mit denselben nicht bekannt wurde *). —

---

*) Die Redaction hat schon in dem Prospectus vom September 1842 unter Rubrik „Irrenanstalten" Nachrichten und Beschreibungen von angewandten Verbesserungen in der äussern

Die völlige Trennung der Irrenanstalt vom Krankenhause ward nicht allein von den bedeutendsten Autoritäten für nothwendig erklärt, sondern fand sich überall wirklich durchgeführt, mit Ausnahme von Berlin und Hamburg, deren Krankenhäuser durch die Verbindung notorischen Schaden leiden. Indessen hielten es dieselben Autoritäten unter den obwaltenden kleineren Verhältnissen für zweckmässig, die Oekonomie beider Anstalten zu vereinigen. Demgemäss wurde eine völlige Trennung nicht durchgeführt, die Häuser in unbedeutender Entfernung von einander, auf demselben durch einen Graben abgegrenzten Gebiete gebaut, sie erhielten *eine* Oekonomie, *einen* Director, *eine* Kirche, kurz sie bilden zusammen ein Ganzes, *eine* Krankenanstalt. Auf diese Weise entstand unbemerkt ein Universalkrankenhaus, nämlich eine Anstalt, welche allen Formen menschlicher Gebrechen von der Geburt an bis zum leiblichen oder geistigen Tode (dem Blödsinne) in verschiedenen Abtheilungen gerecht sein sollte. Sonderbarer Weise aber ist *einer* eigenthümlichen Krankheitsgattung kein Platz zugewiesen, nämlich den Zwischenformen zwischen physischer und psychischer Krankheit, der Hypochondrie, der Hysterie, den vielgestaltigen Nervenkrankheiten, welche, wie zur Qual der Privatärzte geschaffen, in Krankenhäusern sehr günstige Heilungsresultate geben. Viele dieser Kranken sind deshalb so schwer zu heilen, weil sie zu vernünftig erscheinen, um mit Zwang, zu unvernünftig, um erfolgreich ohne denselben behandelt zu werden; in-

---

und innern Einrichtung derselben als Gegenstand der Besprechung in der Zeitschrift aufgenommen und dazu aufgefordert, was bei dieser Veranlassung wiederholt geschieht. An gutem Stoff fehlt es nicht, wohl aber bisher an Mittheilungen Seitens der geehrten Herren Mitarbeiter. Red.

dessen suchen Manche selbst in den entschiedensten Irrenanstalten Hülfe, und es liegt gewiss viel theils an den Vorurtheilen gegen diese, theils auch wohl an den für diese Krankenklasse zu starken Freiheitsbeschränkungen in denselben, dass dies nicht noch öfter geschieht. Im Bremer Krankenhause können sie freilich je nach Beschaffenheit entweder der medicinischen Station, oder der Abtheilung der ruhigen Gemüthskranken zugetheilt werden; indessen lässt sich nicht verkennen, dass Beides nicht recht für sie passt und dass sie eigentlich in den Raum gehören, der zwischen dem Krankenhause und der Irrenanstalt leer gelassen ist. Da die meisten Psychosen als Neurosen beginnen, da über die Veraltung der Fälle, ehe sie zur Asylbehandlung gelangen, von allen Seiten bittere Klage geführt wird, so lag es nahe, die — begründete oder unbegründete — Scheu vor der Irrenanstalt durch eine mit dem Krankenhause verbundene, besondere Station ganz zu beseitigen. Auf diese konnte man auch so viel als möglich ruhige Gemüthskranke und Reconvalescenten, bei denen Neurosen zurückblieben, hinziehen und das Irrenhaus mit Beseitigung dieses Namens und der daran haftenden Vorstellungen in verschiedene Stationen für die übrigen Klassen der Gemüthskranken, also hauptsächlich für Unruhige, verwandeln. Nun steht das Irrenhaus, das Tollhaus, oder wie die populären Ausdrücke sonst lauten, doch wieder da, bewohnt von derjenigen ganz besondern Krankenkaste, der anzugehören für schimpflich gilt, und die Aufgabe blieb ungelöst, durch die Einrichtung der Asyle zu zeigen, dass die Geisteskrankheiten nichts als Nervenkrankheiten sind und so endlich einmal die daran Leidenden von dem Fluche zu befreien, den ärztliche Theorie und Praxis nicht verschuldet, aber auch noch nicht beseitigt haben. Hier war es möglich, ja es war nicht einmal sehr

schwierig; aber was ist statt dessen geschehen? Nicht einmal in der Kirche sollen die Bewohner des Irrenhauses in Gemeinschaft der übrigen Kranken sein, sondern in seitlichen Zimmern abgesondert sitzen — eine Einrichtung, welche ebenso unnütz, als wahrhaft unchristlich ist. Gemüthskranke, welche sich der Würde des Gottesdienstes nicht angemessen betragen können, dürfen zu demselben nicht zugelassen werden; diejenigen, welche es können, hätte man aus Freude darüber eher Ursache an den Ehrenplatz zu führen, als sie wie Aussätzige in Nebenlocale zu verbannen. Zur Ehre der Bremer Aerzte und Geistlichen wollen wir hoffen, dass dieselben einen so verwerflichen Gebrauch, dessen Einführung nur auf irrigen Vorstellungen beruhen könnte, gar nicht einführen oder doch sogleich wieder beseitigen werden. —

Das Irrenhaus selbst besteht aus einem Mittelbau für 10 ruhige, 10 unruhige und 5 Privatkranke und aus zwei endständigen Flügeln für 3 Tobsüchtige und 6 Unreinliche jeden Geschlechts, ist also auf etwa 70 Kranke berechnet. Der Mittelbau ist durchweg zweckmässig, luftig und geräumig; die Wohnzimmer sind meist im untern, die Schlafzimmer im obern Stock, was manche Vorzüge hat, aber einen Mehrverbrauch von Raum und Treppen, sowie eine minder scharfe Trennung der Abtheilungen veranlasste. Die Abtheilung für Privatkranke hat den Fehler, ihrer Lage nach nur für Ruhige geeignet zu sein; besser wäre es daher wohl gewesen, den verschiedenen allgemeinen Abtheilungen, welchen die nicht Ruhigen nun doch anheimfallen werden, Privatzimmer beizufügen, am besten aber diese wenigen Kranken den Privatinstituten zu überlassen, deren der Bremer Staat die zwei im allgemeinen Vertrauen stehenden von Fr. und H. Engelken aufzuweisen hat. Ein besonderer Speisesaal trägt so sehr zur Vermeidung

des Speisedunstes, zur Reinlichkeit und zur Erleichterung des Wärterdienstes bei, dass wir sein Fehlen für einen wesentlichen Mangel halten; indessen da derselbe leicht einzurichten und den sonstigen Erfordernissen genügt ist, so kann die Einrichtung des Mittelbaues mit Recht gut genannt werden.

Weniger lässt sich dies von den Flügeln sagen, die verhältnissmässig zu wenig Kranke fassen, für die angenommene Zahl kaum geräumig genug sind und eine zu sehr verschränkte innere Einrichtung haben. Die Zellen liegen so, dass der Schall aus denselben längs der ganzen Vorderfronte des Hauses hinstreichen, also überall hörbar sein muss; sie sind nach der neuesten Art zwischen zwei Corridoren mit Heizung von unten construirt, aber zu klein (9×12′), da der breite Corridor, auf welchen der Vf. rechnet, oft den Zellenbewohnern wenig zu Gute kommt. Der weibliche Flügel liegt dem Hause des Arztes viel zu nahe.

Indem wir den speciellen Inhalt des Buches in der Hoffnung übergehen, bald umfassende Abhandlungen sich daran knüpfen zu sehen, wollen wir nur noch auf einen für die junge Anstalt bedenklichen Punkt hinweisen, nämlich auf die unzureichende Besetzung der ärztlichen Stellen. Der Arzt soll die Behandlung der Irren (70), der innern Kranken (132), der Gebärenden (20), wohl auch grösstentheils der Kinderabtheilung (30) leiten, also etwa 250 Kranke regelmässig behandeln, ferner im Nothfalle auch auf der chirurgischen Station (90), da der Chirurg in der Stadt wohnt, Hülfe leisten, und endlich noch eine consultative Praxis ausserhalb der Anstalt haben dürfen. Dazu hat er zwei Assistenten, deren Hülfe aber nur dann genügen kann, wenn sie dauernd in der Anstalt blieben, nicht aber nur auf eben exami-

nirte Aerzte gerechnet und ein rascher Wechsel derselben vorausgesetzt würde (S. 68). Der Umgang mit den jungen Aerzten mag dem Director angenehm und in manchen Beziehungen förderlich, jenen selbst sehr nützlich sein, sie werden aber zur Erleichterung der Administration nur sehr selten, zur Erleichterung der Behandlung ungleich weniger beitragen, als wenn sie selbständig einer Abtheilung vorständen. Namentlich gilt dies vom Irrenhause; denn es kann durchaus nicht vorausgesetzt werden, dass ein angehender Arzt von der Universität die nothwendigen Kenntnisse in der Psychiatrie mitbringe, sondern er muss sich dieselben im Irrenhause erst sammeln und wird wahrscheinlich gerade abgehen, wenn er eben nützlich werden könnte. Bei der starken Beschäftigung des Arztes wird aber dem im Irrenhause wohnhaften Assistenten die Leitung desselben wesentlich obliegen, es wird ihm also eine Aufgabe gestellt, die er schwerlich lösen dürfte, ja — seltsam zu sagen — es kommt ihn nicht einmal eine Oberwärterin zu Hülfe (wenigstens ist kein Zimmer für dieselbe angegeben), und, vor einigen Wochen noch Student, soll er plötzlich nicht allein den Hausvater spielen, sondern ausser den Männern 5 weibliche Privatkranke, deren nächster Nachbar er ist, 30 andere weibliche Kranke und 7 Wärterinnen unmittelbar regieren — wahrlich eine tragi-komische Situation, welche leicht böse Folgen haben kann. Eine Oberwärterin ist schlechterdings nicht zu entbehren, und ausserdem ist es sehr rathsam, den Assistenten in einen zweiten Arzt zu verwandeln, ihn nämlich für die Dauer und mit der Möglichkeit, sich zu verheirathen, anzustellen.

Dr. *W. Jessen.*

Physio-psychologische Bemerkungen; mitgetheilt von Med. Rath Dr. A. Th. Brück in Osnabrück, Brunnenarzt in Driburg. Casp. Wochenschr. 1850. Nr. 23—25.

Unter Rückblicken auf Domrich's: „die psychischen Zustände etc."

besprochen von Dr. **Hagen.**

Eine im dritten Hefte des VII. Bandes dieser Zeitschrift enthaltene kurze Anzeige fordert mich auf, obige Bemerkungen zu besprechen. Nun hatte ich mir zwar seit einiger Zeit vorgenommen, nicht mehr zu recensiren; jene Aufforderung bewog mich jedoch um so leichter, von diesem Vorsatz abzugehen, als sich die in Rede stehenden Bemerkungen auf meine „Psychologische Untersuchungen. Studien im Gebiete der physiologischen Psychologie" beziehen, und ich schon lange Lust verspürt hatte, eine Anzahl Missverständnisse, welche sich, neben grosser Anerkennung im Allgemeinen, darüber erhoben hatten, zu beseitigen. Ueberdies ist es, wenn man von der Wahrheit seiner Ueberzeugungen durchdrungen ist und dieselben nicht untergehen lassen will, nöthig, sie öfters vor dem Publicum zu wiederholen, damit sie nicht, von der Welle der gangbaren Ansichten überschüttet, unverdient das Loos des Tages theilen.

Die vorliegenden „Bemerkungen" des Hrn. Brück wurden durch meine Studien, an denen er Interesse fand, theils, wie er sagt, unmittelbar hervorgerufen, theils einem Zettelkasten seines Schreibtisches, in welchem sie sich allgemach angesammelt hatten, entlockt. Vf., obgleich Anhänger der naturphilosophischen Schule, glaubt doch die neuere, bekanntlich jener so feindliche, Richtung in einer Beziehung vertheidigen zu müssen.

Ich hatte (Studien S. 4 und 5) gesagt, dass die materialistische Ansicht nicht fruchtbar für die Physio-Psychologie sei, dass wir gerade von den Verfechtern der Identität von Hirn- und Seelenleben, von ihnen, welche nur in der Erforschung des Materiellen das Heil sehen und uns goldene Berge davon verheissen, trotz mancher geistreichen Idee, doch bis jetzt im Grunde noch wenig mehr erhalten haben, als eben Verheissungen und Vertröstungen auf eine bessere Zukunft u. s. f. Hiegegen sagt nun Brück, indem er Vogt und Griesinger citirt:

„Jedenfalls ist in der freien Wissenschaft der Freimuth zu achten, womit die Naturforscher ihre Ueberzeugung aussprechen. Solchen Verfechtern der Identität von Hirn- und Seelenleben, welche nur (?) in der Erforschung des Materiellen das Heil sehen" wirft Hagen vor, dass sie, trotz mancher geistreichen Idee, doch wenig gefördert hätten, dass sie sich vergebens schmeicheln, künftig doch einmal in der Structur und Mischung des Gehirns den Schlüssel zu dem Zauberschloss zu finden. Ich dächte, man liesse diese Forscher ruhig gewähren, ja man möchte sie in ihrem löblichen Bestreben, die noch lange nicht genug gekannte „Materie" zu erforschen, lieber ermuntern. Aus den unermüdlichen Beobachtungen der Astronomen mit immer schärferen Teleskopen und aus ihren immensen Berechnungen ist zwar immer erst eine Physik, keine Physiologie der Himmelskörper hervorgegangen; eben so können alle bezeichneten Studien im Gehirn- und Nervenbau nur immer zu einer „Nervenphysik" führen, wie der bezeichnende Ausdruck in neuerer Zeit bescheiden genug besagt. Nur liegt es freilich in der Natur des menschchen Geistes — zumal des deutschen — von Zeit ı Zeit den Versuch zu wagen, ob es nicht allgeach gelinge, aus dem vorhandenen Materiale das

ideelle Gebäude zu errichten. Und wer wollte es läugnen, dass darin die Zeit uns vorwärts gebracht habe, dass z. B. die Lebensanschauung eines Burdach oder Carus eine gesteigertere sei, als sie vor 50 Jahren ohne solche Vorarbeiten in der philosophischen Anatomie möglich war?"

Ohne allen Zweifel! antworte ich; aber diese ganze Ergiessung verfliesst in sich. Ich habe nirgends gesagt, dass man die Forschung in der Nervenphysik aufgeben soll; ja alle meine Untersuchungen sind auf sie gegründet, waren ohne dieselbe gar nicht möglich, und werden niemals ohne sie möglich sein. Glück oder Misslingen in der Cultur der Nervenphysik werden auch stets von den psychologischen Ansichten unabhängig bleiben. Aber die *Psycho-Physiologie* — und das ist die Hauptsache — verträgt sich nicht mit jener Identitätslehre. Der Vf. setzt mir in der Stelle, die er oben aus meiner Schrift citirt, ein Fragezeichen hinter das Wörtchen *nur*. Ich entgegne ihm: Ja, so soll es heissen: *nur!* Darin liegt die Sache, und das ist ja eben der Jammer, dass es Leute giebt, welche die Psycho-Physiologie zur blossen Nervenphysik zu machen befehlen, während sie selbst nicht einmal recht versuchen, ob es denn wirklich auch geht. Und ich wiederhole es, dass mit solchem System gerade diese Wissenschaft nicht weiter gebracht wird. Herr Brück erwähnt unmittelbar vor obigem Citat Griesinger, und scheint nach Allem zu glauben, dass ich vorzüglich diesen dabei im Auge habe. Er täuscht sich hierin, indem wohl Niemand den hohen Werth von Griesingers Werk und die bedeutende Förderung, welche die Psychiatrie demselben schuldet, höher schätzen kann als ich. Nur frage ich jeden Leser, die Hand aufs Herz, ob das Gute in dem Werke eine Frucht von Griesingers Theorie über Hirn-

und Seelenleben sei, und ob nicht vielmehr gerade Dasjenige das Werthvollste im Buche sei, was von derselben ganz unabhängig ist, während andrerseits gerade alles Das gegründete Anfechtung erleidet und nicht fördert, was auf dem Grund und Boden jener Theorie aufgebaut ist. Es ist nicht schwer nachzuweisen, wie oft die scheinbar objectivsten Schilderungen und Erörterungen dennoch aus der dualistischen Anschauungsweise entsprossen und nur durch dieselbe möglich waren: eine Anschauungsweise, in welcher er, wie wir Alle, aufgewachsen war, die ihn selbst während seiner praktischen Studien umgab, und die er in mannichfachster Gestalt in allen Vorarbeiten, namentlich der englischen und deutschen Irrenärzte, gleichsam schon in succum et sanguinem verwandelt, überkam. Diese Anschauungsweise leitete ihn unbewusst um so mehr, als er gerade in dem grösseren Theile seines Werkes objectiv zu verfahren strebte, nämlich frei von derjenigen Theorie, welche zu haben er sich bewusst war, der Identität von Hirn- und Seelenleben.

Ueberhaupt ist es eine ziemlich verbreitete Täuschung, von welcher auch Ref. früher nicht frei war, dass es in diesen Dingen möglich sei, ohne bestimmte Ansicht zu forschen. Naturam furca expellas etc. So glaubt z. B. auch Domrich an diese Möglichkeit, verstrickt sich aber in der Wirklichkeit sogleich in das Gegentheil. Er sagt in seinem angeführten Werke S. 25: „Wer eine naturwissenschaftliche Forschung des natürlichen Verhältnisses von Seele und Körper unternehmen und eine allgemeine Anschauung darüber durchaus *vorweg* haben *will*, der hat nur die Wahl zwischen dem Materialismus, der Identitäsphilosophie oder der prästabilirten Harmonie. Für die Behandlung selbst und deren Methode kann und darf aber eine Verschiedenheit daraus nicht erwachsen; denn

jede der erwähnten Grundanschauungen setzt materielle Veränderungen der Substanzen beim Wechsel psychischer Erscheinungen voraus. Möge man sie nun als letzte Ursachen oder als blos nothwendig begleitende Erscheinungen betrachten, das ist gewiss, dass sie nur auf dem erfahrungsmässigen Wege der Beobachtung erforscht und aufgefunden werden können; möge man ferner von dem einen oder dem andern Standpunkte aus die Lösung der Aufgabe unternehmen, die Aufgabe selbst und die Methode ihrer Bearbeitung müssen dieselben bleiben." Es ist klar, dass dieses nicht wahr ist, sondern dass die Aufgabe je nach der Grundansicht eine ganz andere wird. D. zeigt auch sogleich praktisch, dass er ohne eine solche Grundansicht gar nicht weiter zu kommen vermag, indem er auf S. 28 erklärt: „Der Physiolog ist *genöthigt*, dasselbe Verhältniss, welches er für die anderweitigen Theile des Körpers und die an ihnen zur Erscheinung kommenden Thätigkeiten statuirt, auch auf das Gehirn anzuwenden, er betrachtet dasselbe als *Organ*, die psychischen Erscheinungen als *Function*." Darauf gründet sich nun das Weitere. Ist dies aber nicht schon die offenbarste Präsumtion? Auch zeigt sich bald die Frucht dieser Theorie: wir finden nämlich in D.'s Buch zwar vielerlei besprochen. aber wenig geschlichtet und weiter gebracht. Da es in dieser Zeitschrift schon angezeigt ist, so muss ich mich im Folgenden mit kürzeren Seitenblicken auf dasselbe begnügen, und verweise im Uebrigen auf das gleichlautende Urtheil eines Recensenten, der hier um so competenter ist, als er im Allgemeinen den Standpunkt D.'s theilt und lobt, nämlich Blumröder in Schmidts Jahrbüchern. Bd. LXXVI. S. 146.

Kehren wir jedoch zu Herrn Brück's Bemerkungen zurück. Er führt meine Ansicht, dass die Seele der psychische Theil des Organismus sei, und

dass es psychisch-physische Organe gebe, an, und fährt dann fort: „Vermag eine solche dogmatische Anschauungsweise zum Verständniss der Einheit von Seele und Leib zu führen? [Warum nicht? Ref.] Ist nicht der deutsche Gedanke bereits gegenständlicher und glücklicher in dieses Gebiet eingedrungen? Bedeutungsvoll nannte Oken schon vor vielen Jahren den Samen flüssiges Nervenmark, ohne zu ahnen, dass später selbst die Chemie dieses geniale Aperçu bestätigen würde. Ist es factisch, dass durch einen Tropfen spermatischer Flüssigkeit die ganze leibliche und geistige Eigenthümlichkeit des Erzeugers auf das mütterliche Ovulum verpflanzt werden kann: so darf man wohl mit Recht dieses nervengleiche Fluidum durchgeistet, beseelt, nennen, wie man das consolidirte Nervenmark selbst beseelt nennt. Wird aber die Samenflüssigkeit aus dem Arterienblut abgesondert, so können wir mit gleichem Rechte dieses den ganzen Leib durchströmende Blut (potentia) beseelt nennen, und es würde uns der schöne Ausdruck Jean Pauls, dass die Seele den ganzen Leib durchdringe, wie die Dryade den Baum, physiologisch anschaulich, ohne dass wir deshalb mit Heidler anzunehmen hätten, dass auch actu dem Blute die specifischen Eigenschaften des Nervenmarks zukämen. Suum cuique."

Das ist Alles recht schön; was ist aber damit bewiesen? So wie Samen und Nervenmark, obgleich aus dem Blut hervorgegangen (vom Nervenmark ist dies aber nicht einmal ganz genau richtig), doch etwas ganz Anderes sind als Blut, so ist die Seele auch etwas Anderes als der Leib, obwohl sie anfangs, und besonders in dem Saamen, noch mit diesem zu einer Einheit verschmolzen ist. Das Seelenleben steht in einem ähnlichen Verhältniss zum Nervensystem, wie dieses zu den übrigen Systemen

des Leibes, was aber gar nicht ausschliesst, dass in gewissen Zuständen sich die frühere Indifferenz im Samen wieder geltend machen kann.

Herr Brück geht nun zur Abhandlung vom *Weinen* über, und widerspricht meiner Behauptung, dass Weinen bei keinem Thiere vorkomme, mit einigen Citaten aus Oken's Naturgeschichte. Bei dem grösseren Theile dieser citirten Fälle ist es aber gar nicht gewiss, ob überhaupt ein Thränenvergiessen vorhanden war; es heisst immer nur kurz: der Affe habe geseufzt, geheult und geweint. Es fragt sich daher noch sehr, ob dabei unter dem letzteren nicht ein blosses Winseln (pleurer ohne larmes) verstanden war. Die dann übrig bleibenden Fälle sind nur noch ein paar, und beweisen gegenüber so vielen andern Beobachtungen von Thieren, wo nichts davon erwähnt wird, gegenüber der Unzahl von Affen, die in allen Menagerieen zu beobachten sind, nichts. Endlich stehen auch gewiss Hund und Elephant in psychischer Beziehung dem Affen nicht nach; keine authentische Beobachtung weiss aber etwas von deren Weinen.

Ich hatte gesagt, dass es ausser einigen Dissertationen keine besondere dem Weinen gewidmete Abhandlung gebe. Herr Brück sucht dieser Unkenntniss abzuhelfen, und macht zu diesem Zwecke auf einige Abhandlungen über das — *Lachen* aufmerksam. Wir übergehen seine Bemerkungen über dieses, das er als ein momentanes Verrücktsein auffasst, um beim Weinen zu bleiben. Vf. verhält sich hier blos referirend; doch ist eine Bemerkung wichtig. Er kannte nämlich eine Dame, welche willkürlich Thränen vergiessen konnte, indem sie die Augenlieder oscilliren liess, und so einen Reflex von den motorischen auf die secretorischen Nerven hervorzubringen verstand.

Diese Beobachtung, welche ganz mit meinen Untersuchungen congruirt, möchte ich Domrich entgegenhalten, welcher meine Erklärung des Weinens für höchst gezwungen und auf falschen Prämissen beruhend erklärt, und S. 366 unter Anderem sagt, man könne willkürlich das Gesicht verzerren, die Augenlieder zukneifen, die Augen wie im Weinen bewegen, ohne dass die verheissenen Thränen kämen. Die flüchtige Kritik, welche Herr D. hier anwendet, nöthigt mich, hierbei länger zu verweilen. Wenn er das, was er kritisiren wollte, etwas genauer angesehen hätte, so würde er auf S. 34 und 35 meiner Schrift seinen ganzen Einwand bereits weitläufig berücksichtigt und widerlegt gefunden haben, auch abgesehen von der eben angeführten Brück'schen Beobachtung; und es hätte daher zur Kritik etwas mehr bedurft, als die blosse dreiste Wiederholung einer negativen Behauptung, die ich schon lange vor ihm überlegt und abgethan hatte. Ferner ist seine Behauptung, dass man beim Weinen im Auge keinen Kitzel fühle, eben daselbst S. 31 gebührend widerlegt. Endlich sagt Herr D. noch kurzweg: auf Kitzel entstehe keine Vermehrung der Secretion, sondern blos Contraction und Austreibung angesammelter Secrete. Wahrscheinlich hält D. das Fliessen der Nase nach Tabackschnupfen für eine blosse Excretion, oder kitzelt der Schnupftaback die Nase nicht? oder wirkt etwa der Schnupftaback unmittelbar auf die vasomotorischen Nerven der Nasenschleimhaut? dann müssten sich ja nach D.'s specifisch und ganz besonders physiologischer Theorie deren Gefässe verengen, und die Secretion vermindert werden! Oder lähmt diese etwa der Schnupftaback? Ebenso verursacht wohl der Wollustkitzel blosse Entleerung des Samens und keineswegs vermehrte Absonderung? Was ist denn die Ursache, dass die Milchabsonderung aufhört, wenn

das Kind nicht mehr trinkt, und bewirkt das Saugen des Kindes etwa auch weiter nichts als vermehrte Austreibung der Milch? — Indess, Herr D. muss sich, da er meine Erklärung widerlegt zu haben glaubt, nun selbst nach einer umsehen. Nachdem er es (wir haben gesehen, auf welche Gründe hin) für eine Fiction erklärt hat, dass bei der der weinerlichen Gemüthslage parallel gehenden Gehirnerregung eine gesteigerte Thätigkeit der sensibeln Fasern des Trigeminus bestehe, weist er auf die feinen sympathischen Fasern dieses Nerven hin, die mit demselben ins Gehirn einstrahlen, und sagt dann: „Da es wahrscheinlicher ist, dass die Reizung seiner sensibeln Aeste die reichliche Thränensecretion auch erst durch Reflex im Gehirn selbst bewirkt, und da beim Weinen aus Affect von einem solchen Reizungszustande nichts zu bemerken ist, so wird die Annahme um so berechtigter, dass die Herabsetzung der im Ramus lacrymalis vorwiegenden feinen Fasern eine unmittelbare Folge der Wirkung des Affectes auf das Gehirn sei. Wie die traurige Gemüthsstimmung auf die im Ramus lacrymalis enthaltenen sympathischen Fasern des fünften Hirnnerven, so wirkt die freudige auf die feinen Fasern der Bronchialzweige des Vagus. Der weiche Schmerz erweitert die Gefässe der Thränendrüse, und die Freude löst den Krampf der Bronchien, welche die Trauer zuschnürt. In beiden Fällen geht die Wirkung direct vom Gehirn aus."

Hiemit stehen wir vollständig wieder auf dem alten Fleck, und sehen uns vergeblich nach Aufklärung um. Der Affect wirkt aufs Gehirn (beiläufig gesagt, muss man fragen, warum der Vf. nicht, seiner physiologischen Nöthigung getreu, viel lieber sagt: das Gehirn geräth in Affect), und das Gehirn wirkt auf die sympathischen Fasern der Thränendrüse — das ist der Schatz. Um *diesen* zu heben, hätte es keiner

Untersuchung bedurft; denn das hat man uns schon seit Jahr und Tag gelehrt, aber wir wollten gern noch etwas mehr wissen!

Jetzt wieder zu Hrn. Brück. Meine Behauptung, dass man im Finstern nicht *schamroth* werde, wird von Vielen, und so auch von Herrn Brück angefochten. Ich stützte dieselbe auf meine Selbstbeobachtungen, erfahre aber hier mit Freude, dass Lichtenberg gleicher Meinung war, indem er (nach Brück's Citat in den Vermischten Schriften Bd. II.) sagt: „Wird man wohl vor Scham roth im Dunkeln? Dass man vor Schrecken im Dunkeln bleich wird, glaube ich, aber das erstere nicht, denn bleich wird man seiner selbst, roth seiner selbst und Anderer wegen. Die Frage, ob Frauenzimmer im Dunkeln roth werden, ist eine schwere Frage, wenigstens eine, die sich nicht bei Licht ausmachen lässt." Da indess Herr Brück blos Zweifel äussert, aber keine Thatsachen anführt, so lässt sich mit ihm nicht weiter streiten. Dagegen muss ich die Angaben Anderer, z. B. Lotze's (Göttinger gelehrte Anzeigen 1848. S. 57), dass sie im Dunkeln bei Scham die aufsteigende Hitze im Gesicht empfänden, gelten lassen. Aber auch nur diese Thatsache, und nicht einen Schluss, der etwa daraus gegen meine Ansicht gezogen werden wollte. Wir wollen annehmen, dass mit jener Hitze sich wirklich Röthe verbunden habe, so fragt sich erstens, ob in diesen Fällen immer das reine Gefühl der Scham, und nicht vielleicht auch Zorn zugegen war. Ferner thut hier die Einbildung sehr viel; es stellt sich unwillkürlich, und ohne dass man sich wohl dessen später deutlich erinnert, der Gedanke ein: wie wenn jetzt Licht herein käme? und man wird gleichsam anticipando schamroth. Endlich bewirkt, besonders beim weiblichen Geschlecht, auch die Gewohnheit viel. Wo die Gemüthsbewegung

der Scham schon oft vorgekommen ist und sich demnach auch schon oft mit ihrem physischen Widerhall verbunden hat, da ist allmählig eine so beharrliche Verkettung eingetreten, dass der ganze Process bei jeder Anregung immer von selbst wieder abläuft, ohne dass die einzelnen Mittelglieder eine besondere äussere Begünstigung nöthig hätten. Nach allem Diesem ist nun zwar zuzugeben, dass Schamröthe im Dunkeln vorkommen könne; der Vorgang ist dann aber immer entweder ein complicirterer oder secundärer, und fest bleibt immer der Satz, dass bei jedem Menschen die Schamröthe ursprünglich nur entstehe, wenn er von andern Menschen gesehen wird.'

Vf. findet durch die Ergebnisse meiner physiologischen Untersuchungen das *philosophische* Bedürfniss nicht befriedigt. Die philosophische Physiologie, sagt er, solle endlich die Scham *genetisch* darlegen. „Sie soll nachweisen, wie die Scham das ursprüngliche Symptom humaner Selbsterkenntniss, und — wenn hier ein Bild erlaubt ist — wie die Schamröthe die Morgenröthe des moralischen Lichts ist, oder in der Ausdrucksweise einer ehrwürdigen Urkunde zu reden, wie der Mensch erst sich (seiner Geschlechtlichkeit) schämt, nachdem er vom Baume der Erkenntniss gegessen. Die philosophische Physiologie hat zu deduciren, dass erst mit der allmähligen Entwickelung des Organs der Erkenntniss, des Gehirns, der jugendliche Mensch sich einer ebenfalls gereiften Organengruppe bewusst wird, die nicht unmittelbar seiner höheren Individualität angehörend, ihn dennoch mit organischer Nothwendigkeit in Anspruch nimmt zu Functionen, die keine unmittelbare Beziehung zu seiner höheren, scheinbar freien persönlichen Entwickelung haben. Dieses dunkle, verwirrende Gewahrwerden der Abhängigkeit zum Dienste der Gattung ist die (sexuelle) Scham. Man könnte sagen:

das Kopfthier schämt sich des Geschlechtsthiers. Daher schämt sich naturgemäss das Kind nicht, so lange sein Gehirn sowohl als seine Sexualorgane noch mehr im Zustande der Indifferenz ruhen. Unterdess tritt freilich die Dressur der Erziehung bei den modern gebildeten Kindern gebildeter Eltern ein, und *befiehlt* die Schamhaftigkeit, bis später der Jüngling naturgemäss erröthend den Spuren der Jungfrau folgt. Dieselbe Idee, welche ich hier als der sexuellen Scham zum Grunde liegend auszusprechen versucht habe, — das beschämende Gewahrwerden einer Hemmung unserer vermeintlichen Freiheit durch die organische Nothwendigkeit, einer Störung des Höheren durch das Niedere — muss auch jeder anderweitigen Beschämung im moralischen Gebiete zum Grunde liegen. Es bedarf hier nur, so zu sagen, der Declination nach jenem Paradigma, die ich den Lesern überlassen darf, denen in dieser tiefsinnigen Region verständlich zu werden mir vielleicht gelungen ist."

Nach dieser Theorie müssten wir uns aber auch des Hungers und Durstes, des Essens und des Trinkens schämen, und andererseits hat sie erst noch nachzuweisen, wie sich denn die so entstandene Scham etwa von der Unzufriedenheit mit sich selbst, von dem Aerger, von dem Gewissen, von der Reue unterscheide?

Mit meinem Beitrag zur Lehre vom *Schmerz* ist Herr Brück gar nicht einverstanden. Er findet hier sogar Unrichtigkeiten in den physiologischen Factis, z. B. dass durch die Aether-Narcose kein Symptom von eigentlicher Muskelerschlaffung zum Vorschein komme, während gerade die constanteste Erscheinung bei allen Experimentatoren die Muskelerschlaffung gewesen sei. Ich bedaure, dass sich Herr Brück von solchen oberflächlichen Behauptungen irre führen lässt. Ich

wiederhole, es ist bei der Aether-Narcose keine eigentliche Muskelerschlaffung vorhanden, so lange es nämlich bei der einfachen Betäubung bleibt, und es nicht zu Asphyxie, Agonie und Tod kommt. Kein unbefangener Beurtheiler wird die letzteren Zustände noch für unmittelbare und eigenthümliche Wirkung der Aetherisation erklären. Casper's Behauptung, das Herz sei nach Tödtung durch Chloroform eigenthümlich beschaffen, welk und schlaff, so dass man ein solches sogar Chloroformherz nannte, fand erst neuerdings bündige Widerlegung durch Stanelli (deutsche Klinik, 1850). Dass aber auch ausserdem in allen den Betäubungsgraden, bis zu welchen zum Zwecke von Operationen die Aetherisation gewöhnlich getrieben wird, keine eigentliche Muskelerschlaffung vorkomme, liegt am Tage, und es gehört die ganze Einseitigkeit einer Richtung, die nichts als mechanische Begriffe und Unterschiede kennt, dazu, um sie dennoch anzunehmen. Wie ich schon an derselben Stelle in den „Studien" sagte (Herr Brück hätte dort nur eine Zeile weiter lesen dürfen), so tritt höchstens der Willenseinfluss zurück, und das damit verbundene Hängenlassen der Glieder und Ruhen der Muskeln giebt den Schein einer unmittelbaren Muskelerschlaffung. Höchstens auf einige Punkte concentrirt sich noch der Wille, z. B. auf die Kiefermuskeln; diese sind aber, wie Herr Brück von jedem Zahnarzt erfahren kann, häufig genug so zusammengepresst, dass neben dieser Thatsache die Theorie von der Muskelerschlaffung sich wunderlich genug ausnimmt.

Herr Brück sagt: „Mystisch stellt H. bei der Ecstase der christlichen Märtyrer eine Kraftzuströmung von oben als eine Glaubensfrage auf, indess der Physiologe doch denselben Grund bei der Schmerzensverachtung der gemarterten amerikanischen Wilden, wie

bei den christlichen Märtyrern anzuerkennen genöthigt ist.” Ich hatte bisher nicht geglaubt, Herrn Brück auch noch einer offenbaren Verdrehung anschuldigen zu müssen. Denn ich will ja gerade Das, was des Glaubens ist, scheiden von Dem, was der Wissenschaft angehört, um nicht beide Gebiete mit einander zu vermischen. Der Leser urtheile. Nachdem ich (S. 66 der Studien) die Frage aufgeworfen hatte: „Darf ich wohl den Vorwurf fürchten, dass ich das Erhabene in den Staub ziehe, wenn ich diese grossen Beispiele des Sieges über den Schmerz als Belege einer physiologischen Wahrheit aufführe?” erkläre ich die Schmerzüberwindung der Märtyrer nach meiner physiologischen Ansicht, und fahre dann fort (S. 67): „Ob es möglich sei, dass hierbei eine ausserordentliche Kraftzuströmung von oben stattfinde, oder ob dem Menschen solches Heldenthum aus eigener Kraft gelingen könne? dies zu entscheiden, dürfte wohl weniger Sache der Wissenschaft als des Glaubens sein. Jedenfalls müsste und könnte ein solcher Contact wohl zunächst nur in der geistigen Sphäre des Menschen stattfinden, und sobald der Strom der Kraft einmal in den Bereich der menschlichen Individualität eingetreten wäre, müsste sein fernerer Weg (sofern man nicht eine Umgehung der Gesetze der menschlichen Natur annehmen wollte) derselbe sein, wie wir ihn angegeben haben.” — Nehme ich hier nicht offenbar denselben *physiologischen* Grund für den Wilden und den Märtyrer an? und was berechtigt denn nun den Herrn Brück, die Sache so en passant hinzustellen, als ob ich sie im Ganzen und Bausch und Bogen zur Glaubenssache machte? Aber es scheint fast, als eigne sich Herr Brück gern fremde Gedanken als die seinigen an; denn er bringt in seinen Bemerkungen eine Menge Thatsachen und Citate aus meinen Studien vor, aber ohne Anführungs-

zeichen, und so untermischt mit seinen eigenen Bemerkungen, dass der Unkundige dieselben nothwenig für des Herrn **Brück** eigene Bemerkungen halten muss.

Nun wollen wir aber auch nach Herrn **Brück's** eigener Meinung vom Schmerz sehen. „Das Gewahrwerden einer Kränkung (der nervösen Peripherie) sensibler Körpertheile setzt immer, wie es scheint, eine gewisse Klarheit des nervösen Centrums (des Gehirns) voraus, vermöge welcher das Gewahren des Schmerzes erst möglich wird. Denn dieses Gewahrwerden beruht auf einem Vergleichen des früheren schmerzlosen Zustandes mit dem gegenwärtigen schmerzhaften, setzt also Erinnerung des vorigen und einen Grad besonnener Wahrnehmung des gegenwärtigen, somit eine gewisse Seelengesundheit voraus. — Man kann daher sagen: der Schmerz ist eine *gesunde* Wahrnehmung, und so lange der Irre normale Empfänglichkeit für Schmerzen hat, ist noch eine Bahn zur Rückkehr seiner Genesung offen. Daher der hohe Werth der schmerzerregenden Heilmethode in der Psychiatrik. Wo aber durch gewisse somatische oder psychische Ueberreizungen der Gehirnpol gestört wird (**Kreyssig's** Umdämmerung des Nervenmarks), da verliert er, von einem neuen Reize durchdrungen, die alte Fähigkeit, Reizungen von peripherischen Nerven in gewohnter Weise wahrzunehmen. Somatische oder psychische *Ueberreizungen* des Sensoriums, sage ich, denn von normalen Gehirnzuständen kann weder bei einem durch Schwefeläther Berauschten, noch bei einem durch das Kampfgewühl oder die Folter ecstatisch Gewordenen die Rede sein. Stimmen wir nun mit H. überein, dass der Schmerzlosigkeit durch Schwefeläther, durch Chloroform, durch Exstase u. s. w. etwas Positives zum Grunde liege, so können wir in diesem Positiven keineswegs etwas

Höheres, eine Sonne, vor deren Strahlen das geringere Licht der Schmerzen erbleicht, sondern nur etwas Abnormes, Krankhaftes erkennen. Die Schmerzempfindlichkeit ist der gesunde Zustand, die Unempfindlichkeit der krankhafte."

Hier ist zuerst zu erinnern, dass die Bedeutung des Schmerzes für die Psychiatrie falsch aufgefasst ist. Es ist weder richtig, dass Empfänglichkeit für Schmerzen noch die Heilbarkeit in Aussicht stelle, noch ist deswegen Unheilbarkeit zu fürchten, weil eine solche Empfänglichkeit fehlt. Aber hat denn Herr Brück auch nur eine Spur von Erklärung gegeben, was nun eigentlich das Wesen der Schmerzlosigkeit sei? Seine ganze Erklärung läuft darauf hinaus, dass Unempfindlichkeit für Schmerzen Folge eines abnormen Gehirnzustandes sei. Nun ja, eine Intoxication durch Aether ist freilich nichts Normales: was ist aber hiermit gesagt? Was ist denn nun der Unterschied *von andern abnormen* Gehirnzuständen, wo doch Schmerz empfunden wird? Hier liegt der Knoten; diesen möge Herr Brück auflösen, ehe er selbst über andere Bestrebungen aburtheilt. Dass ich übrigens das Positive, was der Schmerzlosigkeit zu Grunde liegt, für etwas „Höheres" erkläre, ist unrichtig; man wird in der ganzen Abhandlung finden, dass ich in der Ursache der Schmerzlosigkeit nur etwas dem Gehirnleben gegenüber *Mächtigeres* sehe, als die Ursache des Schmerzes ist.

Bei Gelegenheit des Schmerzes muss ich auch wieder Domrich's erwähnen. Mit Ignorirung dessen, was ich in den „Studien" über den Schmerz gesagt, hält sich derselbe nur an eine Stelle meiner Abhandlung in Wagner's Handwörterbuch, und erklärt, „man glaube sich um hundert Jahre zurückversetzt, wenn man eine solche physiologisch sein sollende Auseinandersetzung lese, und wer aus dieser

Darstellung irgend etwas für die Natur und die Bedingungen des Schmerzes entnehmen könne, der sei nicht zu beneiden."

Ich will nun, ehe ich mich über diese Neidlosigkeit gräme, zuerst untersuchen, was uns Domrich über den Schmerz bietet, und welchen Reichthum an Resultaten wir bei ihm finden. D. sagt (S. 165): „Ich halte es für vollkommen gerechtfertigt, dass man das Fühlen als eine besondere Seite unseres Seelenlebens auffasst, meinetwegen auch als ein besonderes Vermögen, sobald damit nichts anderes ausgedrückt werden soll, als die allgemeine Eigenschaft oder Fähigkeit, fühlen zu können. Eine selbständige Thätigkeit ist es aber nicht, denn es entsteht nie, wenn nicht Vorstellungen oder Empfindungen es erregen." Schon Andere haben ihm entgegnet, dass, wenn dies ein Beweis gegen die Selbständigkeit sein sollte, gar keine Function selbständig zu nennen wäre, denn jede ist von einer andern abhängig, Blutbereitung ist nicht ohne Verdauung, Empfindung nicht ohne Kreislauf möglich. Die Behauptung ist aber auch in einer andern Beziehung positiv falsch. Es giebt Verstimmungen, die unmittelbar von Zuständen der Centralorgane erregt, und keineswegs erst durch schmerzhafte oder disharmonische Nervenempfindungen oder durch Vorstellungen (nach S. 178) erregt werden. Die Psychiatrie bietet hundert Beispiele statt eines. Doch weiter: „Reize, welche sensible Nerven treffen und deren Thätigkeit erregen, gelangen zur Perception, verändern das Bewusstsein, und werden empfunden. Ob aber die erlittene Veränderung angenehm oder unangenehm war, trennen wir von der Wahrnehmung der Reizung und bezeichnen es als Gefühl; wir reden so von der Empfindung und von dem Gefühle des Blauen oder Grünen. Gewiss würde eine solche Trennung in der Wissenschaft

nicht stattgefunden haben, wenn beide Zustände, Empfindung und Gefühl derselben, in der gleichen Weise immer und unzertrennlich vereinigt wären. Dies ist aber nicht der Fall u. s. w. Auf ganz gleiche Weise verhalten sich die Vorstellungen; auch an ihnen unterscheiden wir die Perception und die Art, wie das Bewusstsein durch sie erregt wird, auch hier entsteht dieselbe allgemeine Form der Lust- und Unlustgefühle, je nachdem wir angenehm oder unangenehm verändert wurden. *Warum* dies so ist, scheint mir eine für unsern Zweck ganz gleichgültige Frage; die Teleologie wird indessen bei ihr am wenigsten in Verlegenheit kommen, eine befriedigende Antwort zu geben."

Bis jetzt hat uns also Herr D. nur gelehrt, dass es angenehme und unangenehme Gefühle *giebt*. Sehen wir noch weiter! Er spricht von S. 168—178 über die Bedingungen, von welchen es abhängt, ob die Erregung eines centripetalen Nerven die Gestalt einer objectiven Empfindung oder eines Gefühles annimmt. Obwohl auch hier schon Manches zu beanstanden wäre, so wollen wir uns doch nicht dabei aufhalten, sondern auf die Hauptsache losgehen. D. sagt nun doch: „Welches nun aber die Ursache ist, dass ein wirklich erregtes Gefühl uns angenehm oder unangenehm afficirt, bleibt noch zu beantworten", und weist uns, nach Ablehnung meiner und Lotze's Erklärungsversuche, auf die Natur, auf die Grösse, überhaupt auf die Verhältnisse des erregten Nervenprozesses selbst hin, er legt dar, wie ein und derselbe sensible Nerv Unlustgefühle veranlasse, sowohl wenn seine Thätigkeit übermässig erhöht, als wenn sie zu sehr gemindert ist, und sagt sodann (S. 184): „Diese dem subjectiven Gefühle der Unlust oder Lust zu Grunde liegenden Nervenerregungen sind natürlich objective, physikalische; weshalb aber der Effect

derselben gerade die Gestalt eines angenehmen oder unangenehmen Gefühles annimmt, lässt sich gar nicht angeben, ebenso wenig, als wir aus der Art und Schnelligkeit der den N. opticus treffenden Schwingungen den Grund herleiten können, weshalb ihr Effect als Licht und Farbe empfunden wird. Wir können eben nichts weiter darüber aussagen, als dass bei einer gewissen Erregung des gesunden Sehnerven eine bestimmte Farbe empfunden wird; das Bewusstsein wird zu diesen seinen Veränderungen und zu der Art ihrer sinnlichen Auffassung geradezu gezwungen. Ebenso verhält es sich mit den Gefühlen: gewisse Thätigkeitsgrade einzelner Fasern und Erregungssummen mehrerer gleichzeitig oder unmittelbar nach einander excitirten sensitiven Nerven bedingen angenehme, andere unangenehme Gefühle. Wir stossen hier auf letzte Thatsachen, über welche wir nicht hinaus können."

Dies ist die Ausbeute. — Wir wissen nicht, worin die innere Procedur in der Nerventhätigkeit bei der Schmerzerzeugung besteht, und noch weniger wissen wir, warum z. B. auf Ueberreiz gerade Schmerz, und nicht excessive Lustigkeit, entsteht. Gerade der Hauptpunkt, der Nachweis, worin sich denn der psychische Zustand, Schmerz genannt, von andern Unlustgefühlen, ja selbst von Lustgefühlen unterscheide (denn warum macht ein starker Nervenreiz nicht überaus grosse Lust?), fehlt. Diese Fragen sind aber keineswegs etwa schon metaphysische, wie man, um sich die Sache leicht zu machen, vielleicht glauben machen möchte. Sie gehören noch der empirischen Psychologie an, verlangen aber eben einige Zeit und Mühe. Ich achte die Resignation, welche sich nicht vermisst, die Gränze, wo in der Natur das Unzugängliche beginnt, überschreiten zu wollen, und Jeder von uns hat täglich Gelegenheit, diese Resigna-

tion aussuüben. Aber etwas Anderes ist es, unter dieser Firma geradezu die nächsten Probleme der Wissenschaft zu beseitigen. Dies thut D., indem er, wenn es gilt, die Geleise der Nervenphysik zu überschreiten und an die eigentlichen schwereren Fragen der Psycho-Physiologie heranzugehen, bald da bald dort jene Resignation vorschiebt. Wer aber entweder die Lust oder das Zeug nicht dazu hat, in diese Fragen tiefer einzudringen, der bezeichne auch Bemühungen, die über seinen Kreis hinausgehen, nicht geradezu, ohne Widerlegung, als Unsinn; denn er kann in diesen Dingen ein gültiges Urtheil nicht abgeben.

Meine „Ideen zur Kranioskopie" hat Herr Brück zwar zu besprechen angefangen, hat aber das Referat abgebrochen, und es ist mir bis jetzt eine Fortsetzung nicht zu Gesicht gekommen, daher auch ich das meinige schliesse.

Hagen.

The Journal of Psychological Medicine and Mental Pathology, ed. by Forbes Winslow.*)

Referent hatte schon Bd. V. S. 135 auf dieses neue, das vierte unter den jetzt der Psychiatrik ungetheilt angehörenden Journalen aufmerksam gemacht und an dessen Erscheinen Hoffnungen und Wünsche für den Fortschritt irrenärztlicher Wissenschaft in England geknüpft. Es haben nämlich die englischen

*) Ref. bittet Redaction und Leser unserer Zeitschrift, die durch Krankheit bedingte Verzögerung dieses Berichtes freundlichst verzeihen zu wollen. Es wird nunmehr in rascher Folge das Referat über die Jahrgänge 49 u. 50 zum Drucke gelangen können, da Hr. Dr. Reumont, der die Fortsetzung gütigst zugesagt hat, mit dieser Arbeit bereits beschäftigt ist.

Collegen in letzterer Zeit ihre Aufmerksamkeit von pathologischen und therapeutischen Studien mehr abgelenkt, während sie in administrativen Dingen uns so gut wie die Franzosen überflügelten. Beides ist als die natürliche Folge anzusehen des Impulses, der — zunächst ausgegangen von einigen Vertheidigern der wehrlosen Irren gegen habsüchtige Ausbeutung und grausame Willkür — unter eigenthümlich begünstigenden Umständen rasch der öffentlichen Meinung und dem Parlamente sich mittheilte, in kurzer Frist eine fast in jeder Beziehung ausgezeichnete Irrengesetzgebung schuf, und die Umgestaltung vieler unter den älteren, die Errichtung einer ausserordentlich grossen Zahl neuer Anstalten bewirkte.

Wir hätten sonach von dem vorliegenden Journale zu fordern, dass es einerseits die psychiatrische Wissenschaft stricte sic dicta in England wieder mehr erregen und beleben, andererseits die dortigen administrativen Errungenschaften besprechen und allgemeiner zugänglich machen, endlich aber die keineswegs zum Vortheile der Wissenschaft — wie die „praktischen" Engländer sich gern glauben machen — von ihnen vernachlässigte philosophische Frage zur Discussion bringen möge.

Wie sich die Redaction der englischen Zeitschrift zu diesen unseren Postulaten verhält, entnehmen wir aus dem, das 1e Heft eröffnenden Programm, dessen Hauptinhalt die folgenden Sätze aussprechen: „Erst in der letzten Zeit hat man Philosophie und Physiologie praktisch studirt. Der spitzfindige und scholastische Mysticismus, der früher unsere metaphysischen Untersuchungen verdunkelte, ward durch eine lichtvollere Inductionsmethode überwunden. Wir beabsichtigen nicht, uns als reine Theoretiker mit der Psychologie zu beschäftigen. Die Kenntnisse, welche

keine praktische Anwendung auf die Bedürfnisse oder Mängel der leidenden Menschheit zulassen, mögen interessant sein, aber sie sind in hohem Grade werthlos."

„Die Abirrung des menschlichen Verstandes hat bei weitem mehr, als alles andere Unglück Anspruch auf unsere Sympathie, und nur die, die ihre Studien diesem Berufe zuwendend, daran gewöhnt sind, die Seele vom Schatten der Krankheit umwölkt und aus der Wolke wieder hervortreten zu sehen, können urtheilen über die Phasen, welche sie durchläuft, und über den Grad von Herstellung, dessen sie fähig sein mag. Sie allein sind im Stande, aus ihrer Erfahrung correcte Grundsätze für die Diagnostik abzuleiten; und es erschien wünschenswerth, ein speciell für ihre gegenseitigen Mittheilungen bestimmtes Organ zu gründen, welches sie in den Stand setzen sollte, die Resultate ihrer Praxis und Mittel und Entdeckungen, wie sie ihnen eben sich darbieten, bekannt zu machen, über gerichtliche Verhandlungen, die mit der Frage vom Irresein und der Zurechnungsfähigkeit zusammenhängen, wie sie von unseren Civil- und Criminal-Gerichtshöfen vorkommen, zu berichten, und für offene und unparteiische Discussionen über alle die Physiologie und Pathologie des menschlichen Geistes betreffende Gegenstände eine Arena zu eröffnen."

In Deutschland dürfte man schwerlich einer so souverainen Verachtung theoretischer Kenntnisse beistimmen, wie sie die ersten Sätze dieses Programms bekunden, wohl wissend, dass jede unumstösslich erwiesene psychologische Thatsache für die praktische Psychiatrie von näherem oder entfernterem Interesse sein *muss*, und dass psychologische Kenntnisse, welche eine praktische Anwendung *nicht* zulassen, eben *keine* Kenntnisse und *deshalb* „in hohem Grade werth-

los" sind. Hier eben stossen wir auf den kranken Fleck. Wir sind so arm an unzweifelhaft feststehenden psychologischen Thatsachen, theilweise freilich aus dem Grunde so arm, weil die Speculation zu ausschliesslich das Feld behauptete. Daraus folgt aber nicht die Werthlosigkeit einer haltbaren Theorie, sondern nur das Bedürfniss, auch vom medicinischen, oder wenn man will „physiologischen" Standpunkte aus mehr und gründlichere psychologische Beobachtungen, zumal auch an Irren zu machen, um durch die gewonnenen Resultate die Dogmen der speculativen Systeme zu bestätigen oder zu widerlegen und so in stetigem Durchdringungs- und Läuterungsprocess eine Theorie zu schaffen, die als *physiologische Psychologie* die unentbehrliche Unterlage der psychiatrischen Disciplin zu werden verspricht.

Im Uebrigen kann man nur wünschen, es möge den Worten des Prospectus recht bald die entsprechende That folgen, was von den bis jetzt vorliegenden Heften leider nicht gerühmt werden kann. Die kritischen Referate (analytical Reviews), wie sie den Vortritt haben vor den Original-Artikeln, nehmen auch den grösseren Raum ein, überwuchern diese mehr und mehr und drohen sie völlig zu verschlingen. Wo die Schuld liegt, wagt Ref. nicht zu entscheiden, genug, bis jetzt fliessen noch fortwährend die meisten psychiatrischen Originalaufsätze in England anderen Zeitschriften zu.

Das englische Journal hat mit dem unsrigen ungefähr gleichen Umfang und Preis und erscheint ebenfalls in vierteljährlichen Heften.

Vol. I. Nr. 1. Januar 1848.

99 Seiten nehmen Referate und Kritiken ein; darunter z. B. 8 Seiten Auszug aus einer „Abhandlung über die physische Ursache des Todes Christi u. s. w.

von Dr. Wilhelm Stroud", in welcher bewiesen wird, Christus sei an einer durch psychischen Schmerz verursachten ruptura cordis gestorben. Folgt:

Bemerkungen über die Pariser Irrenanstalten von Dr. H. H. Stubb.

Diese vielbesuchten und vielbeschriebenen Anstalten werden mit viel Lob und Anerkennung nochmals beschrieben, besonders aber die Bestrebungen Voisin's zur Bildung der Idioten gepriesen und, wie Ref. glaubt, überschätzt. Wer Gelegenheit gehabt hat, die von den psychiatrischen Touristen weniger besuchte Saegert'sche Anstalt zu Berlin mit ihrer pariser Schwester zu vergleichen, wird unstreitig der ersteren den Preis zuerkennen. Wie möchte wohl das Urtheil lauten der Psychiater und praktischen Psychologen Deutschlands über folgende Verse aus einem Liede, welches uns der Vf. mittheilt und das die Idioten singen lernten:

Chacun a son lot d'heritage
Chacun a des dons définis.
Sommes nous exclus du partage?
Enfans, que Dieu n'a pas bénis.

Non! puisqu' ici l'on recommence
Tous nos organes imparfaits,
Et qu'on féconde la sémence
Des biens, que le ciel nous a fait.

Es enthält der Aufsatz ferner eine Apologie des Non-restraint-Systems. Der Vf. sieht eine Hauptschwierigkeit der Einführung desselben in dem amour-propre der französischen Anstaltsärzte, was sie verhindere, einer von Lincoln und Hanwell ausgegangenen Behandlungsweise sich zu fügen, und in der Lebhaftigkeit und grossen nervösen Reizbarkeit der französischen Patienten, die — wenn ein Irresein bedeutend entwickelt — eher, doch mit Unrecht, mechanischen Zwang zu erfordern scheine.

Ueber die Physiologie des Todes und die Behandlung des Sterbenden. W. C. Dendy.

Die Idioten des Bicêtre. Dr. G. G. Sigmond.

Ein Referat aus Brierre de Boismont's Beschreibung seiner Beobachtungen beim Besuche dieser Anstalt.

Ueber Ursachen, Symptome und Behandlung des Puerperal-Irreseins. Dr. J. Reid.

Es verräth dieser Aufsatz den gewiegten Praktiker; der Vf. ist Arzt am General-Lying-in Hospital. — Mit Recht zieht er auch das *während* der Schwangerschaft eintretende Irresein mit in Betracht. Als die Epochen, in welchen die mit der Conception beginnende und mit dem Säugegeschäft endende nervöse Reizbarkeit und Aufregung am gefährlichsten werde, bezeichnet R. die Zeiträume unmittelbar nach der Niederkunft und später bei Erschöpfung durch zu lange Lactation.

Irresein während der Schwangerschaft.

Die Picae können bis zum Irresein gesteigert werden, zu plötzlichen Impulsen u. s. w. Irresein ist in diesem Zeitraum seltener als nach Ablauf der Schwangerschaft, seltener in den ersten als in den späteren Monaten, meist endend mit der Niederkunft.

Irresein nach der Geburt.

Zunächst zwei Formen von *Delirium* zu unterscheiden, das eine vorübergehend, Resultat heftigen Schmerzes und grosser Aufregung oder des Milchfiebers am 4. 5. Tage, das andere häufig vorkommend bei der febris puerperalis, vom Typhus-Delirium durchaus nicht verschieden. In beiden Formen könne man jene plötzlichen Anfälle von Hirnaufregung beobachten, welche für Stunden und selbst Tage Zwangsmittel erforderlich machen. Nicht selten gehe solch Delirium als ausgelassene Lustigkeit

mit Singen, Scherzen und Lachen dem Tode wenige Stunden voraus. Letzterer Vorgang sei indessen häufiger bei febris puerperalis. In beiden Krankheiten scheine eine Metastase die Ursache zu sein. Prognostisch sei ein wichtiger Unterschied der, dass dieses wilde Delirium im Puerperalfieber gewöhnlich, im Typhus seltener tödtlichen Ausgang erwarten lasse. — *Puerperal-Irresein* im engeren Sinne. Selten vor dem 3. oder nach dem 14. Tage: heftige Tobsucht oder tiefe Melancholie, oft mit fixen Ideen religiösen Inhalts mit Neigung zum Selbstmord (dies unter 111 Fällen in Bethlehem Hospital 32 Mal), oder zur Tödtung des Kindes. Milch-Secretion gewöhnlich, aber nicht immer vermindert, Kopfweh oder eigenthümliches Unbehagen in den freien Zwischenräumen. Gastrische Beschwerden. Bedenklichstes Zeichen sei auch hier, wie bei anderen Puerperalleiden, der frequente Puls, da es als Axiom betrachtet werden könne, dass ein sich nach der Geburt über 100 erhaltender Puls in jedem Fall als ein Zeichen nahenden Unheils betrachtet werden müsse. Die mildere Form, von sehr geringer Circulationsstörung begleitet, habe eine gute Prognose, die andere nehme gewöhnlich einen tödtlichen Ausgang. — Von beiden verschieden sei die Phrenitis. Sie trete zeitiger auf mit hartem, sehr frequentem Puls, Frostschauer, heftigem Kopfweh, Schwindel, Hitze, Läuten in den Ohren, äusserster Empfindlichkeit gegen Licht, völliger Schlaflosigkeit, zuletzt wüthender Tobsucht. Hier müsse der heftige Blutandrang schnell beseitigt werden, wenn nicht Extravasat, Paralyse, Coma, Convulsionen und Tod, letzterer am 4., fast immer vor dem 8. Tage, folgen solle. Das isolirte Auftreten fieberhafter und entzündlicher Hirnsymptome, denen die psychische Alteration erst später folge, sichern die Diagnose.

Irresein von übermässiger oder zu lange fortgesetzter Lactation. Hier wird unter den Vorboten — wie dies auch Ref. häufig gefunden — ein Gefühl der Patientinnen aufgeführt, als gehe etwas Absonderliches im Gehirn vor. Oefter ein zerrendes, ziehendes Gefühl vom Epigastrium zum Rückgrate hin, jedesmal nach dem Säugen des Kindes.

Verhältniss der durch Puerperal-Ursachen hervorgebrachten Irreseinsfälle. In Queen-Charlotte's Lying-in Hospital eine verhältnissmässig grössere Zahl von derartigen Erkrankungen als in anderen ähnlichen Anstalten. Es wird dies der Thatsache zugeschrieben, dass die Hälfte der dort Niedergekommenen unverheirathet war. Unter den 11 Fällen (bei 2000 Geburten) betrafen 3 verheirathete und 8 unverheirathete Frauenzimmer.

Ueber die Ursachen des Puerperal-Irreseins. Der Genuss des Opium sei viel ausgedehnter, als man gewöhnlich glaube. Nicht selten finde im Krankensaal die Oberwärterin unter den Kissen der Patienten ein Fläschchen mit Laudanum oder eine Schachtel mit Opiumpillen, heimlich zu täglichem Gebrauch dort versteckt. Vf. giebt zu, den etwaigen Antheil dieses Narcoticum an Vermehrung der Puerperal-Manien nicht grade statistisch nachweisen zu können. Indessen nehme in den letzten Jahren offenbar das Irresein überhaupt in einem für die Zunahme der Bevölkerung unentsprechend starken Maasse zu, was vielleicht die Opiophagie erklären möge.

Prognose des Puerperal-Irreseins. Irresein während der Schwangerschaft höre meist mit dieser zugleich auf. Irresein nach der Geburt selten unheilbar. Puerperal-Melancholie verlaufe langsamer als die Manie. Esquirol's Frage, warum Unterleibskrankheiten nach der Niederkunft so viel gefährlicher seien,

als Hirnkrankheiten, beantwortet der Vf. dahin, dass erstere auf Entzündung seröser Häute in grosser Ausdehnung beruhten, letztere aber auf functionellen Störungen. Wo ein entzündlicher Vorgang im Gehirn auftrete (phrenitis), sei die Sterblichkeit eben so gross als bei dem abdominalen Puerperalleiden. Zur Verhütung der Rückfälle: Abhalten jeglicher Gemüthsaufregung bei den nachfolgenden Geburten. (Fortsetzung folgt.)

Zustand der Irrenanstalten in Irland. Es wird mit vollstem Recht Klage geführt, dass — während in England das Gesetz verlangt, in jeder 100 Kranke enthaltenden Anstalt solle ein qualificirter Arzt wohnhaft sein — in Irland öffentliche Irrenhäuser mit mehr als 400 Patienten ohne dort residirende Medicinalbeamten beständen. Der Vf. fragt, ob das nicht schimpflich sei in einem christlichen Lande und unter einer christlichen Regierung. Fiat applicatio! —

Ueber die Anwendung der Trepanation zur Heilung von durch Kopfverletzungen veranlassten Irresein. Dr. Lockhart-Robertson.

Kopfverletzung könne prädisponirende sowohl wie erregende Ursache jeder Form von Seelenstörung sein. Die Prognose richte sich danach, ob eine Schädeldepression vorhanden oder nicht. Im ersteren Fall sei durch die Operation Heilung zu erwarten. — Ein 23jähriger Matrose war vor 10 Jahren in Folge eines Falles vom Mast 6 Wochen lang tobsüchtig gewesen. Seitdem blieb er so launenhaft und heftig, dass man ihn zuletzt in die Anstalt für Cumberland bringen musste. Heftiger Kopfschmerz. Seine Mutter bringt ihn dahin. Mürrisch, schweigsam, unverschämt. Hasst seine Verwandten, hat Anfälle grosser leidenschaftlicher Heftigkeit. Nach einiger Zeit schwand jener Wahn, aber sein Wesen blieb unverändert.

Man entdeckte eine circumscripte Schädeldepression am hinteren oberen Rande des rechten Seitenwandbeins, wo er auch den Kopfschmerz empfand. Nachdem das Knochenstück durch Trepanation entfernt worden, zeigte Pat. in Kurzem die vortheilhafteste Aenderung seines Benehmens. Bald darauf geheilt entlassen. — Fall von Heilung des Irreseins *durch* Kopfverletzung. Chronische Manie. Patient rennt eines Morgens seinen Kopf mit solcher Heftigkeit gegen die Mauer, dass Hirnerschütterung die Folge ist, von der reconvalescirend er psychisch vollständig hergestellt wird.

Das Heft schliesst mit einigen Uebersetzungen und gerichtlich medicinischen Mittheilungen, die nichts Besonderes darbieten. *Ein Gesetzesvorschlag in Betreff der verbrecherischen Irren* von Mr. Charles fordert für diese mit guten Gründen Beschäftigung. —

In „*Unterricht angehender Mediciner in der Seelenheilkunde*" spricht der Vf. den Wunsch aus, dass dieses Fach obligater Lehrgegenstand werde. (Ist auch bei uns bis jetzt pium desiderium geblieben.) — Verhandlungen eines Meeting zum Zweck der *Errichtung einer Anstalt für Blödsinnige.* — Schilderung der Pläne, welche zur Erbauung der *neuen Armen-Irrenanstalt für Middlesex* (das grosse Hanwell reicht nicht mehr zu) entworfen, den Preis davon getragen haben. Dieses dem Bau vorhergehende Ausschreiben von Preisen für die besten und zweckmässigsten Pläne und die durch Veröffentlichung derselben gebotene Gelegenheit zur Discussion kann uns Deutschen nicht genug empfohlen werden. Die Kosten der Prämien werden tausendfach aufgewogen durch spätere Ersparniss an Umgestaltungen, und es kann bei diesem Verfahren nicht vorkommen, dass Spitäler gebaut werden mit schwer oder nie gut zu machenden Verstössen gegen die ersten Regeln der Hygieine.

Vol. I. Nr. 2. April 1848.

Unter den *Analytical Reviews* befinden sich Referate aus Ideler's *relig. Wahnsinn*, Halle 1847, und aus Feuchtersleben's *Lehrbuch der ärztlichen Seelenkunde*, aus d. Engl. übersetzt, Lond. 1847. Der Recensent thut Ideler in sofern Unrecht, als er ihn tadelt, ohne doch das punctum saliens seiner Lehre erfasst zu haben.

Die *Original Communications* beginnen mit: *Bemerkungen über Erblichkeit des Wahnsinns.* Dr. Leubuscher. Ein originelles „Original", von dem ein Nötchen mittheilt, es sei Uebersetzung, ohne jedoch die Quelle (Virchow und Reinh. Archiv I.) anzugeben. Folgt:

Notizen über simulirtes Irresein. Dr. Lockhart-Robertson.

Auch der Irrenarzt gelange oft nicht zur Gewissheit. Die vom Vf. aufgestellten Regeln für die Diagnose der Simulation erscheinen unzulänglich und unbrauchbar, da sie abstrahirt werden aus Vergleichung simulirter Manie, Dementia, Monomanie u. s. w. mit gleichnamigen Krankheitsformen. Der Fehler liegt also in der unausgesprochenen Prämisse, es seien Tobsucht, Wahnsinn u. s. w. nosologische Einheiten mit gewissen Symptomen-Complexen, denen man daher simulirte Krankheiten gegenüberhalten könne. Bevor wir durch die Weiterentwickelung der Wissenschaft solche nicht ausschliesslich auf psychische Eintheilungs-Principien basirte nosologische Einheiten gewonnen, erscheint es Ref. zu obigem Zwecke besonders wichtig, daran festzuhalten, dass ein Simulant selten ein naturwahres Ganzes schafft, dass er sonach Symptome producirt, die so oder in solcher Verbindung nicht vorkommen. Gelegentlich bemerkt Vf., dass seit Einrichtung der Mil.-Irrenanstalt in Yarmouth in Jahr 1819 die Versuche viel seltener

geworden sind, zum Zweck der Dienstentlassung Irresein zu simuliren.

Ueber Ursachen, Symptome und Behandlung des Puerperal-Irreseins. Dr. J. Reid. (Forts. u. Schluss.)

Behandlung: Somatische, Blutlassen, nothwendig bei phrenitis durch V S., Blutegel auf das geschorene Haupt u. s. w. Ausserdem kalte Umschläge, Merkurialien u. andere antiphlog. Mittel. In der einfachen Puerperal-Manie lehre die Erfahrung eine solche Behandlung meiden. Hier seien indicirt *Brechmittel, Abführmittel.* Jeder Geburtshelfer wisse es, wie oft eine ganze Reihe beunruhigender Symptome, wenige Tage nach der Niederkunft eintretend und den ersten Zeichen des Puerperalfiebers ähnelnd, durch eine tüchtige Purganz oder durch ein Terpentin-Klystier abgeschnitten werde. Gleich gute Erfolge in der Puerperal-Manie. Reichliche Entleerungen übler Massen seien in der That oft das erste Zeichen der Besserung. Selbst in Fällen von ausserordentlicher Erschöpfung müsse Verstopfung, wenn auch durch leichtere Mittel, beseitigt werden. *Anodyna.* Nach genügender Entleerung Opium, da der Zustand meist mehr Irritation als Congestion sei, und zwar in grösseren Dosen, da kleinere die Aufregung entschieden vermehren. Morph. acet. und mur. könne man zu ½—1 Gr. in kurzen Zwischenräumen mit gutem Erfolg geben. Pulvis Doveri, Tct. Hyosc., Blausäure. Man müsse wechseln; Tct. Cann. ind. gebe man in Hanwell mit gutem Erfolg zu gtt. 20—60 p. d. Ferner sah Vf. wiederholt nach Chloroform-Einathmungen nicht allein den seit 4, 5 Nächten fehlenden Schlaf eintreten, sondern auch beim Erwachen günstige Veränderung des Zustandes *). Sehr wichtig das warme

---

*) Vgl. Hoerning's Fall in Würt. Med. Corr. Bl. 1849. Nr. 15. S. 118 (uns. Zeitschr. Bd. VIII. Hft. 1. S. 137.)

und laue Bad, wenn erforderlich, mit Eisumschlägen. *Kaltes Wasser* nur, indem man allmählig dazu übergeht. *Gegenreize*, Zugpflaster, trockene Schröpfköpfe u. s. w. seien oft wirksam in den späteren Stadien. *Tonische Mittel*, wie China, Säuren, Eisen, Wein und Bier, seien neben den nöthigen Sedantien vorzüglich geeignet bei den durch übertriebene Lactation erzeugten Irreseinsformen. Als eins der besten Mittel, die Reizbarkeit des Gehirns herabzustimmen und die Schlaflosigkeit zu beseitigen, rühmt Vf. Rasiren des Kopfes und fortgesetzte Anwendung kühlender Aufschläge.

Die *psychische Behandlung*, in Fällen puerperalen Irreseins im Ganzen von geringerer Wichtigkeit, erheische Ruhe. Die Aufregung durch Umgang mit Verwandten und Freunden zu meiden; Veränderung des Wohnorts. Entfernung des Säuglings, der die Mutter durch sein Geschrei aufregt und dessen Leben bedroht ist.

Wo das Irresein *während* der Gravidität eintrete, sei die Behandlung nicht wesentlich anders. Zuweilen werde die künstliche Frühgeburt erforderlich. —

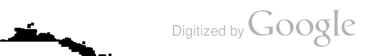
Ueber die psychischen Wirkungen gewisser Arzneistoffe. Autor?

Wenn man in der Einleitung einen Tadel findet darüber, dass die Menge zerstreuter Beobachtungen über diesen Gegenstand keinen Versuch zu seiner Analyse oder Discussion hervorgerufen habe, so wird man glauben, etwas Gründliches, eine Sichtung des vorhandenen Materials und eine Analyse der Thatsachen erwarten zu dürfen. Keines von beiden ist der Fall. Die behandelten Stoffe sind: Calomel, Jod, Ferr.; ferner Cann. ind., Strammon., Bellad., Hyosc., Digit. und Tabak-Insolationen.

Fall von Missbildung des Gehirns mit Folgerungen. Dr. A. Wigan. *)

Der Vf. sah vor mehreren Jahren einen damals 15jährigen Knaben, den ein mitleidiger College aus dem Armenhaus genommen, um ihn wo möglich vor dem Blödsinn zu bewahren. Eine Dame unternahm es, ihn zu unterrichten und heranzubilden. Er lernte allmählig gut lesen und deutlich schreiben, war aber längere Zeit hindurch unfähig, die einfachste arithmetische Aufgabe zu fassen oder auch nur bis zehn zu zählen. Ein heftiges Wort oder sonst der leiseste Versuch, die trägen geistigen Thätigkeiten zu beschleunigen, brachte augenblicklich Verwirrung und völlige Unfähigkeit zu denken hervor. Ungleichheit beider Schädelhälften, als ob das linke Gehirn von oben her gegen das Ohr hin abgeschnitten und dann mit einem flachen Knochen bedeckt worden wäre. Die Grösse der linken Hemisphäre habe gewiss nicht mehr als $^1/_3$ der anderen, wohlgebildeten betragen. Der Knabe hatte einen krätschenden (shambling) Gang, doch in dieser wie in anderer Beziehung nichts Paralytisches. Körperbildung übrigens gut, doch der Blick leer und dumm, gelegentlich eine leichte Abweichung im Parallelismus der Augenachsen. 3 Jahr später ist's ein kräftiger Knabe; seine intellectuellen Kräfte hatten zugenommen und entsprechend das Gehirn an Grösse gewonnen. Noch sei aber das linke Gehirn um $^1/_3$ kleiner als das rechte. Man hatte sich inzwischen viel Mühe mit dem Knaben gegeben. Beim Unterricht bemerkte man, dass er an einigen Tagen leicht derselben Aufgaben Herr wurde, die er Tags

*) Eine Anmerk. theilt uns mit, dass der Autor der „Dualität des Geistes" Vorliegendes, seine letzte wissenschaftliche Arbeit, wenige Tage vor seinem Tode niedergeschrieben.



darauf nicht im mindesten zu fassen vermochte, trotz seiner Lernbegierde. Vf.'s Hypothese lautet nun, das eine (r.) Hirn sei immer in einem zu geistigen Uebungen fähigen Zustande gewesen; es sei aber bei dem allmähligen Fortschritt des anderen durch die gelegentliche Vermischung von dessen unvollkommener und unvollendeter Beseelung mit der verhältnissmässig richtigen Verstandesbegabung seines Nachbars Verwirrung verursacht worden.

Berichte und Statistiken der deutschen Irrenhäuser und Spitäler (aus uns. Zeitschr. entnommen) Der nassauischen Anstalt thut der Anonymus gross Unrecht, wenn er von den 24 im Jahre 1844 Aufgenommenen 8 sterben lässt, oder 1 von 3. Statt seines ! hätte er lieber ein ? setzen sollen. Aus uns. Zeitschr. IV, 72 ist nämlich klar ersichtlich, dass sich das „4 M. u. 4 W. starben" auf die Gesammtzahl der in jenem Jahr in der Anstalt befindlichen Kranken bezieht.

Fall von Manie bei einem Kinde von 6 Jahren. T. C. Morison.

Convulsionen beim Zahnen und später, zum 3ten Mal 12 Wochen vor der Aufnahme in's Bethlehem-Hospital. Ausgebildete Tobsucht. Geheilt entlassen.

Unter den forensischen Sachen ist interessant der *Interdictions-Process gegen zwei Schwestern*, interessant sowohl in Betreff des Verfahrens, wie in psychiatrischer Hinsicht dadurch, dass beide Schwestern dieselben Wahnideen hegen und sich gegenseitig in ihrem Wahne bestärken. Die ältere, die weniger Aufregung und Incohärenz zeigt, und vorsichtiger, ausweichender antwortet, wird von den Geschworenen für geistesgesund erklärt.

Vol. I. Nr. 3. Juli 1848.

Ueber Irresein. Th. Catell.

Ein nur 7 S. langer Aufsatz, in welchem die somatische Theorie weniger mit philosophisch-naturwissenschaftlichen Gründen, als mit dialektischen Wendungen verfochten wird.

Uebrigens enthält das Heft ausser vielen zum Theil zu selbständigen Abhandlungen anschwellenden Reviews-Artikeln, einen Auszug aus 13 Anstalts-Berichten und einer Anzahl von Uebersetzungen, eine

Correspondenz aus Paris, in welcher die Einflüsse der Februar-Revolution auf das psychiatrische Treiben der französischen Capitale kurz angedeutet, und Dr. Baillarger und Lelut charakterisirt werden.

Es folgt der Schluss des oben erwähnten Interdictions-Processes gegen zwei Schwestern, und neben anderen aus der Gaz. des tribunaux entlehnten Fällen die gerichtlichen Verhandlungen über einen im Puerperal-Irresein durch Halsabschneiden und einen in wahnsinniger Aufregung durch Ertränken vollbrachten Kindesmord.

Dem Heft ist beigegeben:

Monographie. I. *Ueber Hirnkrankheiten der Kinder mit Rücksicht auf ihr erstes Auftreten und ihre Behandlung,* von Walter C. Dendy. London 1848. 42 S. eine recht lobenswerthe Arbeit, die sich jedoch zum Auszug für uns. Zeitschr. nicht eignet.

Vol. I. Nr. 4. October 1848.

Nach 95 S. ausführlicher Reviews, aus denen wir S. 512 mit Befriedigung vernommen, dass die engl. und amerikanischen Collegen in der Behandlung des Irreseins die anderen Nationen bei Weitem übertreffen, erhalten wir S. 585 einen Aufsatz:

Ueber Hallucinationen von G. Sigmond.

Es stellt der Vf. sich die Frage, ob in der Hallucination die dem Hirn die Eindrücke zuführenden Sinne in krankhaftem Zustand, oder ob die Imagination der Sitz des Irrthums sei und ob somatische Alteration oder psychische Verwirrung dem Leiden zu Grunde liege. Wir unterschreiben, dass, bevor man „solche Fragen beleuchten kann, zunächst die Physiologie der Sinne zu studiren, und dass festzustellen sei, in wie weit sie fähig sind, den Verstand irrezuführen und die Einbildungskraft zu unzusammenhängenden Träumereien zu zwingen, und dann zu lernen, ob gewisse pathologische Bedingungen denselben Effect verursachen." Vergebens aber warten wir nach diesen Worten auf die geistige That. Es wird Stoff zusammengetragen, ein Mosaik von Beobachtungen, ohne ernsthafte Schlussfolgerung, ohne bestimmte Ansicht von der Sache. Neben den meist bekannten Fällen ist ein vom Vf. selbst beobachteter S. 590 fg. hervorzuheben. Ein Buchdrucker, der durch die Lectüre von des Vf.'s Vorlesungen über materia medica, worin von der Erscheinung von Kobolden (imps) beim Delirium tremens die Rede war, Zutrauen zu ihm gewonnen, wurde vor ihn gebracht, und erzählte: Er werde seit mehreren Monaten unaufhörlich von zwei Kobolden verfolgt, die in seinem Körper ihren Wohnsitz aufgeschlagen; trotz ihrer geringen Grösse hätten sie gewaltig kräftige Stimmen — der eine ein mehr heiterer, angenehmer, fideler Teufel, der immer etwas Lustiges zu sagen wisse, der andere ein närrischer, unglücklicher Lump, der ihn beständig quäle und zum Selbstmord antreibe, und ihm das ganze Leben verbittere.

Ueber triebartiges (*impulsive*) *Irresein*. (Anonym.)

Es sei eine der unangenehmsten Lagen für den Arzt, vor Gericht sich äussern zu müssen über den

Geisteszustand eines Verbrechers, zu dessen Gunsten triebartiger Wahnsinn plaidirt werde. Man begegne den sarkastischen Blicken des kalten und berechnenden Advokaten, den unnachgiebigen Dogmen des Richters, den Vorurtheilen der Geschworenen und — fühle sich selbst nicht einmal auf sicherem Grund und Boden in Betreff des fraglichen Gegenstandes. Vorzüglichste Aufmerksamkeit verdiene zunächst Selbstmord, homicidium und Kindesmord. Sich an die französischen Autoren anlehnend, giebt der Vf. nichts Neues über den Gegenstand, verfährt übrigens wie sein Vorgänger, so dass wir den Anonymus in Verdacht haben, er sei vielleicht mit Jenem identisch.

Behandlung der Idioten. (Aus dem Bericht einer Commission in Massachusets, der vorzugsweise wieder die Schule in Bicêtre bespricht.)

Ueber die Carotiden-Compression — ihre Wirkungen bei Kopfschmerz, Epilepsie, Hysterie u. s. w. von A. Waller.

Der Vf. ward zu Versuchen mit diesem Mittel veranlasst, weil es ihm selbst bei hartnäckigen Kopfschmerzen Linderung verschaffte. — Sich zu überzeugen, in wiefern der Collateralkreislauf Ersatz bietet bei der Compression, untersuchte er die von der art. ophthalm. entspringende art. supraorbitalis, die leicht zugänglich ist, fand bei einseitiger Compression die gleichseitige supraorb. ohne Pulsation, die der andern Seite an Kraft gemindert, bei beiderseitiger Compression beide vollständig pulslos. Aehnlich müsse es sich mit der Circulation in den Hirnhemisphären verhalten, resp. deren vordern und mittlern Lappen, corp. striat. und thal. opt., welche Theile von den Carotiden aus versorgt werden. Der Vf. comprimirt mit dem Zeige- und Mittelfinger oder mit dem Daumen, und überzeugt sich an der supraorbitalis, ob die Compression vollständig ist. *Aeusserer Kopfschmerz.*

häufig günstige Wirkung. Als Beispiel dient der Fall eines an Amaurose leidenden Patienten, der nach Anwendung von Gondret's (ätz. Ammoniak?) Salbe heftige klopfende Schmerzen und ausserordentliche Schwere im Kopf fühlte. Durch die Compression beträchtliche Minderung des Schmerzes und etwas Erleichterung der Schwere. Allgemeine Regel sei: Erleichterung schafft die Compression bei congestiven, selten bei neuralgischen Schmerzen. Nur 1 oder 2mal wirkte sie günstig bei Schmerzen im Augapfel. Bei periodischer Neuralgie häufig Linderung während des Anfalles. Die oft in den freien Zwischenräumen zurückbleibende extreme Hautempfindlichkeit bleibt unverändert. *Innerer Kopfschmerz.* 1. Fall: Chronischer Kopfschmerz, linkseitig mit cariösem Ohrenfluss und Taubheit. Nach einigen Monaten plötzlich Lähmung des rechten Armes mit Muskelzukken an der ganzen rechten Seite. In wenig Tagen Besserung, aber der Kopfschmerz dauert fort, gegen Abend am heftigsten, klopfend. Exacerbationen durch Aufregung, durch Ueberladung oder Leere des Magens. Nach der linkseitigen Carotiden-Compression fast völliges Cessiren des Schmerzes für mehrere Stunden. Bei häufigerer Anwendung des Mittels verkürzte sich die Wirkung immer mehr, bis sie nur so lange dauerte, als die Compression ausgeübt wurde. 2. Fall: Tiefer linkseitiger Kopfschmerz durch Geistesanstrengung, Muskelzuckungen und später unvollkommene Hemiplegie. Die Carotiden-Compression wirkt nicht über ihre Anwendung hinaus. 3. Fall: Hemicranie, Erleichterung nur, so lange die Carotis comprimirt wird. 4. Fall (unklar). 5. Fall: Ein 19-jähriges kräftiges Mädchen hatte zu viel Obst gegessen. Dem Erbrechen folgt mehrstündige Uebelkeit mit heftigen Kopfschmerzen. Durch diese zur Carotiden-Compression geleitet, sicht der Vf. mit Auf-

hören des Schmerzes zugleich die Uebelkeit schwinden. Bei Nachlassen des Drucks kehrt beides zurück. Wiederholt derselbe Erfolg. Besserung nach V. S. 6. Fall: Einem Trunkenbold wird der Kopfschmerz vermehrt durch Bücken und Carot.-Compress. Nach einer V. S. von 6 Unz. in stehender Position, wobei grosse Schwäche eintrat, erzeugt 1/2 Stunde später die Compression Ohnmacht, bei späterer Wiederholung in leichterem Grade, zum dritten Mal nicht mehr. (Sehr natürlich! Und die Vermehrung des Schmerzes vor der V. S. wird einer vorwiegenden Compression der bei Trinkern meist ausgedehnteren Vene zuzuschreiben sein.) 7. Fall: Günstiger Erfolg bei hysterischen Convulsionen. 8. Fall: Die Carotiden-Compression mildert die Heftigkeit epileptischer Krämpfe. 9. Fall: Paralyse der rechten Seite mit zeitweiligem Tremor des rechten Arms, heftigen rechtseitigem Kopfschmerz und Taubheit des rechten Ohrs. Die Carotiden-Compression giebt Linderung, noch mehr wenn an der linken Seite ausgeübt als an der rechten, und befreit den Patienten für einige Augenblicke von dem krampfhaften Zittern des Arms. Eine kleine V. S. hebt dies Symptom ganz, das nach einigen Stunden doch wiederkehrt, eine Stunde dauert, um dann plötzlich ganz zu schwinden.

Diese Mittheilungen sind nicht eben sehr ermuthigend. Der Vf. legt Gewicht darauf, dass Abkürzung der einzelnen Paroxysmen in Krampfkrankheiten indirect zur Heilung beiträgt. Ausserdem sei die Carotiden-Compression wichtig für die Diagnose. Da wir uns in Siegburg vielfach bemüht, die dem Druck auf Carotiden, Jugularen und Vagi — die sämmtlich hier in Betracht kommen — folgenden Symptomenreihen für die Diagnostik zu verwerthen, so war Ref. gespannt auf des Vf.'s einschlägige Resultate, die ihn jedoch wenig befriedigten. Man könne, heisst es,

drei Arten von Kopfweh unterscheiden, je nachdem es gelindert, nicht berührt oder vermehrt werde durch Hemmung des Blutstromes in den Carotiden. Die erste Art sei klopfend, congestiver Natur, die zweite von localem und von der Gefäss-Congestion unabhängigen Leiden des Gewebes herrührend, die dritte rühre von Anämie oder mangelhafter Blutkrase her, sowie auch von „gewissen congestiven Zuständen, wo die Compression den Schmerz vermehrt." Vf. fühlt sich nicht im Stande diese Ausnahmen zu erklären, die er meist bei Plethorischen gefunden. Sie erklären sich einfach durch vorwiegendes Zusammendrücken der Jugularen.

Fin Fall von Monomanie mit Bemerkungen. (Anonym.)

Ein junger Mensch von 17 Jahren hört höhnende Reden über einen impotenten Mann, bildet sich ein selbst impotent zu sein, beschliesst aber dies Niemandem zu verrathen, ist sehr unglücklich, versucht einmal sogar Selbstmord und wird endlich durch die Zeit vernünftig, heirathet und hat jetzt eine Schaar Kinder. Vf. hält solche Fälle für rein psychischen Ursprungs und nur psychischer Behandlung bedürftig. Seine Bemerkungen beziehen sich besonders auf die Ausbeutung von Leuten, die an Spermatorrhöe leiden oder der Masturbation ergeben sind, durch allerhand Charlatans und Quacksalber. Ref. hat aber weiter nichts zu bemerken, als dass jener Fall eine Monomanie im gewöhnlichen Sinne des Wortes gar nicht gewesen ist. Wenn der Vf. ferner Spermatorrhöe, die nur selten als Folge der Masturbation vorkomme, physisch, diese aber einfach psychisch, moralisch behandelt wissen will, so wird in beiden Zuständen seine Praxis die Fehler seiner Theorie nicht verläugnen. Dr. *Focke.*

Anatomisch-pathologische Bemerkungen über das Gehirn und dessen Häute von Dr. J. N. Ramaer, erstem Arzte der Provinzial-Irrenanstalt zu Zütphen.

1) *Ueber Subarachnoideal-Ecchymosen.* *)

Bei der Section eines 30jährigen unverheiratheten Mannes von lymphatischem Temperamente und nervöser Constitution, welcher bereits seit geraumer Zeit an Irresein gelitten hatte, fand der Vf. eine merkwürdige Beschaffenheit der weichen Hirnhäute, welche er bis dahin noch nicht angetroffen hatte, später aber noch öfterer vorfand. Bei der Aufnahme des Kranken in die Anstalt (1842) war man weder im Stande gewesen, die Ursachen, welche zur Entstehung des Irreseins mitgewirkt, anzugeben, noch auch die Form zu bestimmen, worunter sich letzteres geäussert hatte. In der Anstalt gab sich die Geistesstörung als Moria maniaca zu erkennen, welche mit anfangs lichten, dann allmählig gestörter werdenden Intervallen von verschiedener Dauer in 3- bis 4tägigen Paroxysmen verlief. Gegen Ende des Jahres 1845 war der Zustand in vollendeten Blödsinn übergegan-

---

*) Der Aufsatz: Over ecchymoses subarachnoideae ist enthalten in der „Tijdschrift der nederlandsche maatschappy tot bevordering der geneeskunst. Eerste Jaargang. 1850. April. (p. 69 seq.) S'Gravenhage, P. H. Noordendorp."

Die Zeitschrift wird von dem Vereine zur Beförderung der Heilkunst und auf dessen Kosten herausgegeben und jedes Mitglied des Vereins erhält ein Exemplar derselben; sie ist zwar auch durch den Buchhandel zu beziehen, wird aber auf diesem Wege nicht in dem gewöhnlichen Maasse verbreitet, da die Hälfte der Aerzte in den Niederlanden Mitglieder des Vereines sind. Die Generalversammlung wählte einen Redactions-Ausschu[illegible]rer bestimmte unseren Ramaer zum Haupt-[illegible]

gen, während schon früher der maniacale Charakter verschwunden war. Zu Anfang des Jahres 1847 trat Husten und Abmagerung, am 3. März der Tod ein.

Section 27 Stunden nach dem Tode. Regelmässige Schädelform, wenig Diploë, jedoch starker Blutreichthum. Durch die nirgends fest am Schädel ansitzende Dura mater scheinen die unterliegenden Theile blau durch. Die Blutgefässe derselben sind sehr angefüllt, so auch der Sinus longitudinalis, welcher ein weiches, violettrothes Coagulum und wenig flüssiges Blut von derselben Farbe enthält. Die pacchionischen Drüsen nur wenig entwickelt. Die Cerebralplatte der Arachnoidea in der Dicke eines halben bis zu der eines ganzen Millimeters mit einer schleimigen hellgelben Masse bedeckt, worin das Mikroskop nichts als Eitergallen nachwies. Darunter zeigen die weichen Hirnhäute eine starke Füllung der Blutgefässe, wodurch selbst kleinere Aeste sichtbar werden, welche mit einer blattförmigen Ausbreitung endigen. Diese Beschaffenheit der Hirnhäute erstreckt sich bis auf die Oberfläche der Spinnwebenhaut, wird aber nicht in der Pia mater, welche zwischen den Gyris liegt, bemerkt, obschon auch hier die Blutgefässe stark angefüllt sind, zeigt sich am stärksten auf dem vorderen, oberen und inneren Theile der rechten Hemisphäre und nimmt nach hinten und unten an Intensität ab, so dass in den Häuten des hintersten Theiles des Gehirnes nichts weiter als eine starke Gefässanfüllung und in denen der Basis cerebri nichts als die normale Anfüllung der Gefässe sichtbar ist. Wo der Zustand sich am stärksten entwickelt zeigt, ist die Eiterlage am dicksten und am stärksten mit der Hirnhaut verbunden, nirgends aber so fest, dass sie nicht leicht davon entfernt werden könnte. An zwei correspondirenden Stellen der beiden Hemisphären hat der Eiter sich in Vertiefungen gesammelt,

welche durch Atrophie des Gehirns verursacht scheinen; darunter zeigt die Rindensubstanz des Gehirns einen Zustand von Hyperämie. Das Gehirn, selbst weich, zeigt beim Durschschneiden viele Blutpunkte; die graue Substanz hell, die weisse bläulich, in den Höhlen wenig gelbes Fluidum, dessen sich auch an der Basis cranii vorfindet. In den Lungen namentlich der Linken die Zeichen einer Lobulärpneumonie und pleuritische Adhäsionen älteren und neueren Ursprunges. Die Milz grösser als gewöhnlich, ganz zu einem Brei erweicht; die Harnblase sehr ausgedehnt.

Ramaer glaubt der Wahrheit am nächsten zu kommen, indem er annimmt, dass der exaltirte Zustand des Gehirnes, welcher die Moria hervorbrachte, den hyperämischen Zustand der Blutgefässe der Hirnhäute veranlasst hat und dass die Secretionsveränderung mit den krankhaften Veränderungen in den Lungen zusammenhing, letztere entweder als Ausgangspunkt der Blutveränderung dienten oder die Pyämie sowohl Ursache der Eiterbildung in der Höhle der arachnoidea als der Lobulärpneumonie gewesen sei.

Der Vf. nimmt Anstand, die in diesem Falle beobachtete Veränderung der Hirnhäute mit dem Namen Entzündung der Arachnoidea zu bezeichnen, indem der beschriebene Zustand durchaus nicht die Entzündung überhaupt erkennen liess, und entnimmt daher die Veranlassung, sich mit der alle seine Schriften auszeichnenden Literaturkenntniss über Entzündung überhaupt auszusprechen.

Nach einer kurzen Angabe der Ansichten älterer und neuerer Schriftsteller über die Entzündung und deren Zeichen wendet R. die bekannten vier Zeichen der Alten auf den vorliegenden Fall an, und zeigt, dass von denselben nur die Röthe (congestion) und die Functionsstörung (Eiterbildung) vorhanden war;

das Gewebe der Arachnoidea lieferte ausser dem Blutreichthume nichts Regelwidriges. Weiter fragt der Vf., wodurch man demnach die Entzündung von anderen Zuständen unterscheiden könne, und kommt nach einer ausführlichen Widerlegung alles dessen, was die verschiedenen Schriftsteller als Unterscheidungszeichen angegeben haben, zu dem Resultate, dass bestimmte Unterscheidungszeichen überhaupt nicht vorhanden seien, und dass von dem Satze Roche's und seines Landsmannes Pruys van der Hoeven, die Entzündungen bildeten die allernatürlichste Krankheitsfamilie, wenig zu halten sei. In einer eben so umfassenden als übersichtlichen Auseinandersetzung wird hierauf gezeigt, dass auch die neueren und neuesten Versuche, mittelst der Mikroskopie für die Ontologie der Entzündung neue Gründe zu gewinnen, als gescheitert angesehen werden dürfen, eingeschlossen sogar die Entdeckungen von Hasse, Kölliker und Bruch über die Erweiterung der feineren Arterien als primäres und wesentliches Zeichen der Entzündung, welche, obwohl mit der alten Lehre der Entzündung völlig übereinstimmend, doch durch Bidder und Reichert, am bestimmtesten aber durch Harting widerlegt wurden, welcher letztere in einem Tumor fibrosus mittelst des Mikroskops blasenförmige Ausdehnungen feiner mikroskopischer Blutgefässe, welche ihre Entstehung der grossen allgemeinen Weichheit des Gewebes, in welchem die Gefässe sich verbreiteten, zu verdanken schienen, wahrnahm. (Ned. Lancet 2e ser. 4e jaarg. 1848. p. 68.) Auch die Beobachtungen variköser Erweiterungen der Arterien in Kropfgeschwülsten u. s. w. durch Ekker werden benutzt, die Werthlosigkeit dieser Erweiterungen für die Entzündung darzulegen. Grade in dem vorliegenden Falle, der in die Zeit jener Entdeckung fiel, hatte Ramaer, schon des hyperämischen Zustandes des Ge-

webes und der Beschaffenheit der Blutgefässe desselben wegen, eine Ausdehnung der feineren Arterien zu finden gehofft — war aber nicht wenig verwundert, als er statt dessen eine merklichere Verengerung derselben vorfand. Bis zu einer gewissen Höhe, wo die Gefässe ungefähr eine Weite von 0,04 — 0,03 mm. hatten, waren nämlich die Blutgefässe überfüllt mit Blut, dort aber erlitten sie plötzlich eine Verengerung, bis auf die Hälfte ihres Volumens. An diesen Stellen fanden sich Blutaustretungen, welche zwischen den Hirnhäuten liegend diesen mit blossem Auge gesehen das Ansehen gaben, als ob die Aeste ihrer Blutgefässe Blätter trügen.

Des Mangels aller bestimmten Kennzeichen wegen hält der Vf. für nöthig, das Wort Entzündung ganz aus der Wissenschaft zu verbannen. Nachdem er gezeigt, wie man schon früher dahin schlagende Bemühungen gemacht, nimmt er Andral's Hyperämie gegen die Einwendungen von Roche und Rokitansky in Schutz, indem dieses Wort grade das bezeichne, was man bezeichnen will, einen Zustand von Ueberfüllung mit Blut. Stillstand des Blutes (Stasis — Eisenmann, Lotze, Budge) gehört nicht nothwendig zur Entzündung; Henle's capilläre Gefässfülle ist kein vollständig bestimmter Ausdruck. Der Tübinger Schule (Griesinger, Wunderlich) gebührt das Verdienst, den von Andral eingeschlagenen Weg weiter verfolgt zu haben.

Der Zustand der weichen Hirnhäute in vorliegender Section war offenbar Hyperämie mit veränderter Absonderung und mit Blutaustritt. Man sieht daraus, dass Eiter sich in der Höhle der Arachnoidea nicht nothwendig mit der Cerebro-Spinalflüssigkeit vermischt (gegen Magendie's Ansicht), ja dass derselbe sogar eine umschriebene Stelle in der Höhle einnehmen kann.

Vf. knüpft hieran eine kurze Geschichte des Blutaustrittes im Gewebe der Arachnoidea nach den Angaben von Lobstein, Friedreich, Parent-Duchatelet, Lallemand, Gendrin, Guislain, besonders aber nach Lelut und Parchappe, welcher letztere dieselben als Ecchymoses sous-arachnoidiennes in der Wissenschaft eingebürgert hat; auch erwähnt er der verschiedenen Bezeichnungen derselben bei anderen Schriftstellern. Schliesslich wendet er sich zur Untersuchung der Frage über den pathologischen Werth dieser Blutaustretungen. Nach Angabe der Ansichten von Gendrin, Andral, Durand-Fardel und Prus über diesen Punkt erklärt der Vf., dass bestimmte Umstände hinzukommen müssten, damit die Hyperämie der Hirnhäute von Ecchymosen begleitet erscheine. Diese liegen jedoch nicht in einem krankhaften Zustande der Hirnhäute (dieselben waren in 3 von 7 durch R. beobachteten Fällen sogar verdickt, in den andern aber durchaus nicht krankhaft alterirt), vielmehr in der verminderten Gerinnbarkeit und grösseren Flüssigkeit des Blutes, wobei es auffallend ist, dass unter den Geisteskranken, deren Blut nach Erlenmeyer die grösste Uebereinstimmung mit dem Blute gesunder Menschen darbietet, verhältnissmässig die wenigsten Fälle dieser Ecchymosen vorkommen, die meisten dagegen bei Maniacis, deren Blut nach demselben Forscher sehr arm an Faserstoff, also dünnflüssiger als gewöhnlich ist, während aus den Untersuchungen des Blutes von an Dementia paralytica Leidenden von Michéa hervorgeht, dass in der Mehrzahl dieser Fälle eine venöse Krasis bestand, auch bereits früher durch Rokitansky auf das Vorkommen dieser Blutkrasis bei solchen, welche längere Zeit an Epilepsie gelitten hatten, aufmerksam gemacht worden war, welche Beobachtung Ramaer an 9 Leichen von Epileptischen bestätigt fand. Zieht man,

fährt R. fort, die Spannung der Blutgefässe der Hirnhäute durch ihre Ueberfüllung mit Blut und die daraus nothwendig hervorgehende Ausdehnung und Verdünnung ihrer Wandungen, hiermit aber die Stelle der Ecchymosen, welche ausschliesslich auf der äussersten Oberfläche der Hemisphären und nicht zwischen den Windungen gefunden werden, in Betracht, und verbindet damit eine Betrachtung der Art und Weise, wie meist die Leichenschädel geöffnet werden — so kommt man zu dem Schlusse, dass es nur die Erschütterungen sind, welche die fast unmittelbar am Schädel anliegenden Blutgefässe bei der Leichenöffnung erleiden, durch welche unter Begünstigung der Flüssigkeit des Blutes in den kleineren Gefässen die Ecchymosen unter der Arachnoidea entstehen, dass *dieselben also durchaus keinen pathologischen Werth haben.* Hierfür spricht ausserdem noch der frische Zustand der Ecchymosen, welche keine anderen Formelemente als unveränderte Blutkörperchen zeigen, ferner der Umstand, dass man, obschon die Ecchymosen durch Abwaschen der Häute unverändert bleiben, sie nur wenige Minuten in Wasser zu legen braucht, um sie verschwinden zu sehen, endlich auch das, dass es nur wenig Mühe kostet, dieselben künstlich hervorzurufen, wozu bei vorhandener Hyperämie und Flüssigkeit des Blutes in den Gefässen eine sanfte Bewegung des Messerrückens über die Arachnoidea ausreicht.

Mit dieser Erklärungsweise sind die Erscheinungen, welche während des Lebens wahrgenommen werden, wohl zu vereinbaren. Prus's Beschreibung des Unterschiedes der Sub- und Intra-arachnoideal-Haemorrhagie ist einbilderisch. Vorurtheilsfreie Untersucher (Andral, Guislain, Dietl) stimmen darin überein, dass solche kleinen Blutaustritte in den Hirnhäuten während des Lebens zu keinen besonderen

Erscheinungen Anlass geben und auch nicht geben können. Dass Parchappe diesen Ecchymosen eine höhere Bedeutung zuschreiben zu müssen glaubte, erklärt sich daraus, dass er, für die Gall'sche Lehre eingenommen, diese letztere durch die Ecchymosen zu der Gewissheit zu bringen hoffte, deren dieselbe so sehr bedürftig ist.

2) *Ueber longitudinale Ausdehnung der kleineren Blutgefässe der Pia mater und über Gehirncongestion.*

(Ebend. Octoberheft S. 274—304, Novemberheft S. 305—310.)

Die longitudinale Varicosität der kleineren Gefässe der Pia mater gehört zu den Veränderungen, welche bei der Section von Irren leicht und oft übersehen werden. Den pathologischen Anatomen ist diese Veränderung ebenso vollständig entgangen wie den Irrenärzten; erst Rokitansky scheint dieselbe zuerst beobachtet zu haben. Dieser hält die Kenntniss dieser Abweichung für sehr wichtig und beschreibt dieselbe genau (Handbuch der patholog. Anatomie, Wien 1844. II. S. 672); Vf. stimmt hiermit vollständig überein und glaubt, dass in dieser Veränderung nicht selten der Schlüssel zu der ganzen Geschichte des Kranken liegt, in derselben die Erklärung der abweichenden Erscheinungen des Seelenlebens zu finden ist, welche während des Lebens des Kranken zu beobachten waren.

Zu der von Rokitansky gegebenen Beschreibung der in Rede stehenden Abweichung hat Vf. nur wenig zuzusetzen. Die grösseren Venen der Pia mater, welche beinahe parallel längs den Rändern der Windungen von Foville's vierter Ordnung und alsdann über die erste Umbiegung der zweiten Ordnung verlaufen, geben bekanntlich, um ihr Blut in den Sinus longitudinalis zu ergiessen, unter Winkeln von + 120° Aeste ab, welche einige Linien weit in gera-

der Richtung weitergehen und sich nachher unter Winkeln von 45° stets in Zwei theilen, wobei sie alsdann einigermaassen ihre Richtung ändern, und also sanfte Biegungen machen, bis die Aestchen endlich dem unbewaffneten Auge kaum sichtbare Anastomosen bilden, welche das Blut aus den Gefässen der Hirnrinde aufnehmen. Das Ansehen, welches die Gehirnhaut durch diese Anordnung ihrer Gefässe erhält, wird durch die longitudinale Ausdehnung merklich verändert und hat etwas sehr Auffallendes, wenn diese einen merklichen Grad erreicht hat. Hiezu wirkt an erster Stelle der spannend gefüllte Zustand der grösseren Gefässe und der daraus entspringenden Aeste, welcher gewöhnlich zugleich besteht, mit; aber auch ohne dies ist, wenn man einmal auf diese Abweichung achtet, die Anordnung der Gefässe hinreichend verändert, um alsbald in die Augen zu fallen. Die Winkel, unter welchen sie sich theilen, sind weniger regelmässig als gewöhnlich und während sie in einzelnen Fällen sich dem rechten Winkel nähern, ja diesen überschreiten, werden sie, je nach der Lage, äusserst klein, letzteres vorzüglich dann, wenn das Blutgefäss stark in einander gewunden ist, was vorzüglich an den Aesten vorkommt, die in der Gegend der Fossa Sylvii liegen. Uebrigens ist es hier ebenso wenig als bei einer anderen Phlebektasie möglich, eine feste Form für die der Hirnhaut anzugeben; die feinen Gefässe biegen sich in den sonderbarsten Krümmungen, in vollständigen Schlingen, Schlangen- oder Zickzackform, in der Art von Hobelspänen, gedrehten Seilen, Korkzieherspiralen, knäuelweise in einander gewunden wie die Blutgefässe einer Schweissdrüse u. s. w. Man muss indess den gewundenen Verlauf der Schlagadern an der Basis cerebri nicht als die vom normalen Zustande abweichenden Windungen ansehen, von denen hier die Rede

ist, was auch weniger zu besorgen steht, wenn man berücksichtigt, dass letztere allein die Venen betrifft und sich auf die Oberfläche des Gehirnes beschränkt; die Venen, welche zwischen den Gyris liegen, theilen selten die longitudinale Ausdehnung und sind meist blos in ihrem Durchmesser erweitert. In leichteren Fällen sind die Windungen der Venen nicht so stark ausgebildet als oben angegeben, immer aber von der normalen Form abweichend genug, um leicht erkannt zu werden.

Die Ursache der longitudinalen Varicosität der Blutgefässe der Pia mater ist unzweifelhaft wiederholte oder langdauernde Hyperämie. Letztere hatte auch in allen den Fällen bestanden, in denen Vf. die genannte Abweichung gefunden hat, nämlich bei einem Falle von periodischer Manie von jahrelanger Dauer mit lichten Intervallen, bei zwei epileptischen Irren, einem Falle von Dementia senilis und dreien von Dementia paralytica (in denen allen grosser Missbrauch geistiger Getränke vorhergegangen war), und endlich in einem Falle wiederholter Apoplexie. In allen diesen Fällen waren nicht allein die Blutgefässe der Gehirnhäute, sondern auch die des Hirns selbst auffallend ausgedehnt. Bemerkenswerth war, dass in der Gehirnsubstanz, selbst bei sei sehr stark entwickelter longitudinalen Ausdehnung der Gefässe der Häute, nie Ausdehnung der Gefässe in der Länge, sondern blos im Durchmesser vorkam. In allen Fällen war sowohl in der Pia mater als in den Kammern wasserhelles Serum vorhanden, und nur in 2 von den genannten Fällen fehlte die Atrophie der Gehirngyri. In den rückführenden Gefässen bemerkte Vf. nirgend eine Verengerung; auffallend ist dagegen, dass, 2 Fälle allein ausgenommen, in allen übrigen solche Veränderungen in den Herzklappen bestanden, dass daraus nothwendig Insufficienz entstehen musste.

Bei zweien bezog sich die Veränderung auf die Aortaklappe und in einem dieser Fälle war ausserdem eine allgemeine Verknöcherung der Aorta mit ossificirten Stellen in der Art. vertebralis und basilaris vorhanden; in 4 anderen Fällen bestand dieselbe an den venösen Klappen und zwar der Valvula tricuspidalis, während der Mitralklappe nur in dreien gleichzeitig verändert war; in zwei von diesen Fällen bestand die Degeneration in atheromatösen Verdickungen, die stellenweise verknorpelt oder verknöchert waren, während in dem anderen Falle die beiden Venenklappen bei normaler Herzbildung so verdünnt erschienen, dass sie offenbar atrophisch genannt werden konnten; im letzteren Falle war die dreizipflige Klappe härter, dicker und gleichsam zusammengezogen, was besonders an dem freien Rande wahrgenommen wurde und diesem etwas Unregelmässiges gab, welches die vollkommene Schliessung der Klappe verhinderte. Dass auch in Fällen, in welchen an dem Herzen nichts Regelwidriges gefunden wurde, dies dennoch beim Entstehen der Gehirncongestion hat mitwirken können, ist unwidersprechlich, wenn man nur an die unregelmässigen Herzbewegungen denkt, die in allen angeführten Fällen aus der Gehirnaffection entspringen mussten; und dass dieselbe deshalb in den nämlichen Fällen grossentheils der bestehenden Veränderung im Herzen, welche die Ausdehnung des Gefässsystems so bedeutend förderte, zuzuschreiben war, ist nicht zu bezweifeln. Der schon von den Alten vermuthete Zusammenhang zwischen Herz und Gehirn, den Nasse zuerst von rein wissenschaftlichem Standpunkte betrachtete, später Andral, Burrows u. A. klinisch behandelten und in seinem höheren Werthe darstellten, scheint jetzt namentlich durch Valentin's und Budge's Versuche so festgestellt, dass man einen unmittelbaren Einfluss der Gehirnirri-

tation auf die Herzbewegungen annehmen darf. Kein Wunder deshalb, dass Gemüthsbewegungen im Stande sind, Störungen in der regelmässigen Bewegung des Herzens zuwege zu bringen, und dass diese, wenn sie auch anfangs die Zufuhr des Blutes nach den Organen beschleunigen, doch trägeren Blutumlauf zur Folge haben und Gemüthsbewegungen deswegen Anhäufung von Blut in den Gefässen verursachen, ist, als Folge der unregelmässigen Contractionen des Herzens leicht begreiflich. Die Annahme der meisten französischen Pathologen, dass es die Gehirnirritation ist, welche die Congestion nach diesem Organe zu Stande bringt, dass die gereizte Gehirnsubstanz das Blut wahrhaft anziehe oder dass der schnelle Verbrauch derselben eine stärkere Blutzufuhr entstehen lasse (Wunderlich), findet in der klinischen Beobachtung keine Stütze; denn die activen Hyperämien des Gehirnes sind verhältnissmässig seltene Vorkommnisse. Es ist ein grosses Verdienst Guislain's, dass er auf diese Wahrheit aufmerksam gemacht hat; dagegen kann Vf. darin nicht mit diesem Schriftsteller übereinstimmen, dass derselbe nicht das Gehirn, sondern dessen Häute als den Sitz der Congestion ansieht; auch glaubt Vf. nicht, dass die Hindernisse, welchen das Blut auf seinem Wege vom Gehirn zur Pia mater und von dieser wiederum nach den grösseren Gefässen und Sinus begegnet, eine so grosse Rolle bei der Entstehung von Hirncongestionen spielen können, als Guislain dies annimmt, ist vielmehr mit Griesinger der Ansicht, dass in den meisten Fällen dies Hinderniss in den Organen des Blutlaufes und des Athmens liegt. Auch das leichte Wiederkehren von Gehirncongestionen findet vornehmlich seine Erklärung in Abweichungen der Circulationsorgane von ihrem Normalzustande, und sieht Vf. nicht ein, dass die Atonie der Gehirngefässe, welche ein-

mal hyperämisch waren, wie Einige meinen, Licht über die Entstehung der Recidive verbreiten kann; chronische Gehirncongestion dagegen findet darin vollständig ihre Erklärung. Seitdem der Vf. diesem Gegenstande seine Aufmerksamkeit gewidmet hatte, war er bestrebt, den Zustand des übrigen Theiles des Gefässsystemes beim Bestehen der Producte wiederholter venöser Congestionen in dem Schädelinhalte zu erforschen. In 5 der angeführten Fälle bestand eine aussergewöhnliche Fettbildung, in einigen derselben vorzüglich am Herzen wahrnehmbar, und in dreien waren die Venae coronariae cordis stark ausgedehnt und hatten einen sehr gewundenen Verlauf. In einem Falle von Dementia paralytica, der in der letzten Zeit zur Beobachtung kam und in welchem sich die longitudinale Ausdehnung der venösen Gefässe der Pia mater vorfand, jedoch nicht in einem sehr entwickelten Grade, achtete Ramaer genau auf den Zustand des Gefässsystemes im Allgemeinen. Der Kranke, bei seinem Tode 42 Jahr alt, früher dem Branntwein ergeben ohne jedoch Säufer gewesen zu sein, hatte mehrere Jahre lang in einem Zustande von Blödsinn mit Lähmung gelebt, welcher allmählig zugenommen hatte und unter apoplektischen Erscheinungen in den Tod übergegangen war. Allgemeine, übermässige Fettbildung, so stark, dass sich ein sogenanntes 2tes Netz gebildet hatte; im Herzen, ausser der Betheiligung an der allgemeinen Fettsucht, Ausdehnung der rechten Kammer und Atrophie der valv. tricuspidalis; Vorhandensein einer grossen Menge weichen Blutcoagulum's in der rechten Kammer und den Hohlvenen, welche beide sehr erweitert waren; allgemeine Anfüllung der Gefässe und so starke Ausdehnung derer in der Haut, dass die kleineren Hautvenen sowohl auf der Brust als an den unteren Gliedmaassen sich noch deutlich zeigten, während im tra-

ctus intestinalis die Ausdehnung so stark war, dass die Adern hier wie mit blauer Masse injicirt erschienen. Hier stand also die Ausdehnung der Venen der Pia mater offenbar mit der des übrigen Körpers und an erster Stelle mit dem Zustande des Herzens in Zusammenhang.

Wunderlich's Bemerkung, dass Tuberculose und Phlebektasie einander ausschliessen, kann im Allgemeinen als wahr gelten, doch bestand in zweien der vom Vf. beobachteten Fälle von Phlebektasie der Pia mater gleichzeitig allgemeine Tuberculose. Die Erscheinungen des in Rede stehenden Zustandes während des Lebens sind die der chronischen Congestion, Erscheinungen, über welche die Angaben der Schriftsteller so verschieden, widerspruchsvoll und zum Theile ungereimt erscheinen, dass über die Sache selbst eine bedeutende Verwirrung herrscht. Die Schuld dieser letzteren liegt hauptsächlich und unzweifelhaft darin, dass die Beobachtung sich auf die acute Hyperämie der Schädelhöhle beschränkte. Im chronischen Zustande zeigen sich die Erscheinungen der Gehirncongestion reiner und nicht vergesellschaftet mit denen der Thätigkeit der im oder am Schädel liegenden Organe, ebenso wenig complicirt mit Rückenmarkssymptomen (Abweichungen des Reflexes, Taumel, Convulsionen, Contracturen), welche man so allgemein als Zeichen von Hirncongestion beschrieben findet. Sie beschränken sich dann auch vollständig auf das Gebiet der geistigen Vermögen und selbst die leichtesten Grade von Congestion hemmen die freie Gehirnthätigkeit. Bereits in den leichteren Graden der chronischen Gehirncongestion klagen die Kranken über ein Gefühl von Stumpfheit, Vollsein, Druck und Schwere im Kopfe, welche in einigen Fällen bis zu heftigem Kopfweh steigt, welches meist bestehen bleibt, bis das Bewusstsein vollstän-

dig verloren gegangen ist. Allmählig wird die Aufnahme von Eindrücken durch die Sinnesorgane minder hell, die Bilder ermangeln der nöthigen Lebendigkeit und Klarheit, um deutliche, der Wirklichkeit entsprechende Vorstellungen hervorzurufen, ja bisweilen nehmen sie wie von Sinnestäuschungen (Illusionen und Hallucinationen) Formen an, welche vollständig von der Wirklichkeit abweichen, wozu die gleichzeitige Veränderung in den Organen, woraus diese entspringen, beitragen mag; so wird das Band, welches das Leben des Kranken mit dem anderer verbindet, allgemach lockerer, indem die Vorstellungen, bereits ungenau und undeutlich an sich, ausserdem nicht von Dauer und ebenso wenig kräftig genug sind, um die Reihen von Vorstellungen ins Leben zu rufen, worin die Ideen-Association besteht; zwar sucht der Kranke anfänglich noch seine Ideen zusammenzufügen; aber fügt er auch noch keine Dinge zusammen, die nicht zusammengehören, so kann er doch die Vorstellungen, die er zu verbinden wünscht, nicht finden, kann seine Aufmerksamkeit nicht mehr fixiren, sein Gedächtniss täuscht ihn, es herrscht Kraftlosigkeit in seinem Denken, — dies verstimmt ihn, macht ihn unglücklich, unzufrieden, mürrisch, und nicht selten dauert, wenn die Krankheit eine gewisse Höhe erreicht hat, das Gefühl des Unglücks noch fort, nachdem die Ursache, die es hervorgebracht hat, längst vergessen ist, und der Kranke kennt den Grund seiner Traurigkeit und Verstimmung selbst nicht mehr. Doch seine moralischen Eigenschaften sind abgestumpft, Liebe und Herzlichkeit liegen darnieder und haben einer allgemeinen Gleichgültigkeit, mitunter einem Widerwillen, der keine Ursache hat, Platz gemacht; das Urtheil ist selbst bei leichteren Graden des Uebels unbestimmt, schwankend, der Kranke kann nicht zu einem Ausspruch kommen. Gleich un-

sicher sind seine Handlungen, was schon die geringste Bewegung andeutet; sein Gang ist wankend, sein Händedruck kraftlos, seine Sprache schleppend, sein Wille gebunden — er kann nicht wollen, nicht handeln, kurz alle seine Handlungen tragen den Charakter von Mangel an Energie, welcher in den höchsten Graden in wirkliche Lähmung übergeht.

Die allgemeine Annahme, dass die Erscheinungen der Congestion aus dem Drucke, den das Gehirn erleidet, erklärt werden müssten, theilt Vf. nicht, stimmt vielmehr mit Donders überein. Dieser lehrt: Da die Schädelhöhle einen durch feste Wände umgebenen Raum bildet, dessen aus Gehirn, Blut und Cerebrospinalflüssigkeit bestehender Inhalt im Volum unveränderlich ist, jede Veränderung im Schädel also im Verhältnisse dieser drei Substanzen zu einander Platz finden muss; da ferner die Veränderlichkeit des Volumens des Gehirnes aus der pathologischen Anatomie hervorgeht, jedoch nicht so schnell geschieht, dass sie in das Gebiet des Experiments fällt; die Gesetze der Endosmose und Exosmose lehren, dass zwischen zwei Flüssigkeiten, welche (wie die Cerebrospinalflüssigkeit und das Blut durch die Gefässwände im Schädel) durch Häute getrennt sind, eine wechselseitige Einwirkung besteht: so muss man, um die Veränderungen, welche innerhalb des Schädels vorkommen, zu verstehen, sich auf das Verhältniss dieser beiden Flüssigkeiten zu einander beschränken. Die Wirkung der Cerebrospinalflüssigkeit und des Blutes innerhalb des Schädels wird theilweise bestimmt durch den Druck, worunter sie stehen, und die Flüssigkeit, welche den stärksten Druck erleidet, muss zu der anderen übergehen, so lange das Gleichgewicht noch nicht hergestellt ist. Der Druck, unter welchem das Blut in den Gefässen steht, nimmt

durch Vertheilung und Windung der Gefässe, durch Reibung u. s. w. ab, je weiter es sich vom Herzen entfernt, so dass es in den Capillaren einen verhältnissmässig sehr geringen Grad erreicht hat, und deshalb muss der Druck, welcher von den grösseren Pulsadern auf die Cerebrospinalflüssigkeit übergeht und sich über dieses ganze Fluidum fortpflanzt, grösser sein als der, welchen das Blut in den Capillargefässen gleichzeitig erleidet; die Folge davon ist Aufnahme von Cerebrospinalflüssigkeit durch die Haargefässe, während bei der Diastole und dem Ausathmen das umgekehrte Verhältniss entsteht und die Cerebrospinalflüssigkeit wieder zunehmen muss. Das Resultat dieses abwechselnden Druckes ist also Beförderung des Stoffwechsels, — der Energie der Gehirnfunctionen, und dass also Vermehrung oder Verminderung des Blutdruckes, durch die Modification, welche derselbe auf den Stoffwechsel ausübt, Störung in den Functionen des Gehirnes hervorbringen muss, ist unbestreitbar (Nederl. Lanc. II. Serie, 5ter Jahrg. Nr. 8—10). Auf den in Rede stehenden Zustand angewandt, findet man nach dieser Lehre Verlangsamung des Blutlaufes in den rückführenden Gefässen, welche, obwohl mit Blut überfüllt, doch wegen geringer Ausdehnungsfähigkeit der Sinus nicht die Cerebrospinalflüssigkeit, sondern das Blut in den Capillaren unter stärkeren Druck bringt, wovon Vermehrung der Cerebrospinalflüssigkeit und Hemmung des Blutzuflusses durch die Arterien die Folge ist. Das Endresultat ist also auch hier, sowohl durch die mangelhafte Ernährungflüssigkeit, welche ausgeschwitzt wird, als durch die Verzögerung des Blutlaufes Störung des Stoffwechsels, welche sich im Mangel derjenigen Energie offenbaren muss, durch welche die Gehirnfunctionen mit der Lebendigkeit und Kraft geschehen, welche das Merkmal der mens sana in cor-

pore sano bilden. Ist der vorliegende Zustand der Ausdruck eines allgemeinen Leidens der Pia mater, so ist es nicht zu verwundern, dass die Störung der Function sich im Gehirne stärker als in anderen Organen aussprechen muss. Dass bei Gehirncongestionen, welche von Erscheinungen begleitet sind, die einer gleichzeitigen Störung der Centralorgane zugeschrieben werden, vielleicht aber auf gestörter Ernährung der peripherischen Organe beruhen, die Gehirnerscheinungen sich am stärksten offenbaren, ist die Folge der Gefässverbreitung in den Centralorganen, welche die feinsten Haargefässe besitzen, während die zu- und rückführenden Blutgefässe ein relativ grosses Volumen haben; dies Verhältniss verursacht nothwendig, dass, obschon viel Blut nach dem Gehirn geführt wird, doch wenig zu der nämlichen Zeit darin vorhanden ist, oder dass das Blut relativ schnell durch das Gehirn strömt, welche letztere Erscheinung Donders durch Experimente erwiesen hat. Daher kann man mit Grund annehmen, dass bei jeder allgemeinen Störung der Circulation die Effecte derselben sich am schnellsten und auffallendsten im Gehirn offenbaren.

3) *Ueber Bergmann's Myeloporose.*

Dieser „krankhafte chemische Lebensprocess", welchen der erste Entdecker zu den Pneumotosen zu rechnen sich versucht fühlt, wurde vom Vf. bei einem 60jährigen Manne, der, nachdem er längere Zeit an religiösem Wahnsinn gelitten hatte, dann einige Zeit anscheinend gesund, später aber in Melancholie verfallen war und sich in letzterer Gemüthsverstimmung durch Oeffnen des Bauches und Zerschneiden mehrerer vorgetretenen Dünndarmschlingen

getödtet hatte, beobachtet. Bei der am Tage nach der Section vorgenommenen Untersuchung des Gehirnes fand R. die von Bergmann beschriebene Abnormität aufs vollständigste entwickelt, und beschloss, das Gehirn als Specimen dieser Anomalie zu conserviren, folgendes Tages aber sah er bei unveränderter Färbung des Gehirnes die in der Substanz befindlichen Höhlen nicht nur vergrössert, sondern auch theilweise in einander gelaufen: Grund genug, um die Behauptung aufzustellen, dass der Myeloporose keine Stelle in der Pathologie zukommt. Das, was Bergmann wohl hauptsächlich veranlasst hat, zu läugnen, dass die Veränderung ein Product der Auflösung sein könne, ist der Mangel aller anderen Zeichen von Auflösung, namentlich die unveränderte Färbung der Gehirnsubstanz. Eine Stütze für die Behauptung, dass die Abnormität als ein während des Lebens entstandenes Krankheitsproduct anzusehen sei, sucht Bergmann darin, dass auch im Blute freies Gas vorhanden war, also ein Grund bestand, Gasabscheidung in den Organen anzunehmen, wogegen Ramaer nicht daran zweifelt, dass der Ursprung dieser Gasentwickelung in der Gehirnsubstanz in der Cerebrospinalflüssigkeit gesucht werden muss, welche diese durchdringt. Zwar behauptet Bergmann in seinen Fällen keine Spur von seröser Ergiessung gefunden zu haben, doch fügt er zu dem von ihm mitgetheilten Falle hinzu, dass das Gehirn im Allgemeinen eine eben beginnende Erweichung wahrnehmen liess; in Ramaer's Fall befand sich auch eine bedeutende Menge Cerebrospinalflüssigkeit, was aus der auffallenden Anämie des Gehirnes anzunehmen war, und giebt also die Feuchtigkeit des Gehirns die Erklärung für das schnelle Entstehen der Auflösung an die Hand. Ein anderer Grund zur Erklärung liegt im Zustande

des Blutes, welches bei Melancholie im Allgemeinen, vornehmlich wenn mangelhafte Blutbereitung, wie in R.'s Fall, die Grundursache derselben ist, so leicht zur Auflösung hinneigt. Dass in Bergmann's Fall die Luftentwickelung sich hauptsächlich in den corporibus striatis und der Umgegend derselben, im Pons und verlängerten Marke, in R.'s Fall in dem grössten Theile der Marksubstanz vorfand, erklärt der Vf. daraus, dass im letzteren Falle das Gehirn aus dem Schädel herausgenommen länger als gewöhnlich dem Einflusse der sehr warmen Temperatur blossgestellt, im ersteren wahrscheinlich gleich nach dem Oeffnen des Schädels untersucht war, und es bekannt ist, dass die ersten Zeichen der Auflösung im Gehirne sich in den Theilen zeigen, welche unmittelbar von der Cerebrospinalflüssigkeit bespült werden, namentlich in denen, welche, wie im Falle von Bergmann, die Gehirnhöhlen begrenzen und an der Basis cerebri liegen.

Die Luftblasen, welche zuweilen innerhalb des Schädels ausser der Hirnsubstanz angetroffen werden, haben, wenn sie in den Gehirngefässen vorkommen, meistentheils ihre Entstehung dem Einströmen atmosphärischer Luft während des Oeffnens des Schädels zu verdanken, doch lässt sich nicht bezweifeln, dass sie in einzelnen Fällen, namentlich da wo das Blut in Auflösung begriffen ist, aus dem Blute selbst entspringen, in welchen Fällen man alsdann auch in anderen Blutgefässen Gas finden muss. Die Luft, welche man bei Sectionen nicht selten zwischen den Gehirnhäuten findet, entsteht keineswegs immer aus ungehörigem Oeffnen des Schädels, findet sich vielmehr auch da, wo der Schädel mit der grössten Sorgfalt geöffnet wird, noch immer so oft, dass man versucht werden kann, einen Theil Luft zu den phy-

siologischen Contentis des Schädels zu rechnen, könnte man sich nicht bei einer Zahl von Leichenöffnungen mit Leichtigkeit überzeugen, dass in der grossen Mehrzahl der Fälle der Schädel vollkommen durch die festen und flüssigen Stoffe, welche in ihm enthalten sind, ausgefüllt wird. Es bleibt also nichts anderes übrig, als mit Morgagni anzunehmen, dass die Luftblasen unter und zwischen den Gehirnhäuten der Auflösung der Flüssigkeiten ihre Entstehung verdanken.

Dr. *Bergrath* zu Goch.

Bibliographie.

1. *Selbständige Werke.*

Deutsche.

v. Feuchtersleben, Zur Diätetik der Seele. 7e verm. Aufl. Wien (Gerold), 1851. XXIV u. 195 S. 16. (geb. mit Goldschnitt 1 Rthlr. 10 Sgr.)

Die neue Seelenlehre Dr. *Beneke's* nach mathemat. Grundsätzen — für Lehrer bearbeitet von G. Raue. 2e verb. u. verm. Aufl. Bautzen (Waller), 1850. XII u. 251 S. 8. (22½ Ngr.)

Ueber die Hauptfragen der Psychologie für die Gegenwart. Programm zum Eintritt in den acad. Senat an der Univ. zu Erlangen, von Prof. Dr. Em. A. v. Schaden. Erlangen (Blaesing), 1849. 49 S. gr. 8.

Brecher (Dr. Gideon, Spital-Arzt), Das Transcendentale, Magie und magische Heilarten im Talmud. Wien (Asher u. C. in Berlin in Comm.), 1850. XII u. 233 S. 8.

Thürmer (Dr.), Ueber das Verhältniss des geistigen Lebens zum körperlichen, oder die Grundbegriffe der Anthropik. Den Freunden des Wissens und Denkens. Wien (Gerold in Comm.), 1850. 93 S. 8. (8 Sgr.)

Weber (C. H., Prof. in Leipzig), Die Lehre vom Tastsinne und Gemeingefühle, auf Versuche gegründet. Für Aerzte und Philosophen bes. abgedruckt aus Wagner's Handwörterbuch der Physiologie. 1851. VIII u. 143 S. 8. (geh. 1 Rthlr.)

Attomyr (Dr. J.), Primordien einer Naturgeschichte der Krankheiten. 1r Bd. Gehirn und Rückenmark. Wien (W. Braumüller), 1851. IV u. 655 S. gr. 8. (geh. 3 Rthlr.)

Ein aus Phrenologie und Homöopathie mit pathologischer Anatomie atomistisch, aphoristisch und mystisch zusammengemengtes und gemischtes subjectives Werk über Gehirn- und Rückenmarkskrankheiten, mit ausserordentlich viel origineller und gelehrter, leider objectiv vergeblicher, isolirt bleibender Arbeit. Das Begreifen der Möglichkeit eines solchen Werks, gerade bei Anerkennung und richtiger Würdigung des darauf verwandten Geistes und Fleisses, ist unter allem Problematischen in demselben das bei weitem unlösbarste psychologische Problem.

Die Charakteristik der Krankheitsgeschlechter umfasst nach dem Vf. nicht alle auf Kopf und Rückgrat bezüglichen, sondern nur 27, von denen die ersten 17 Genera, für welche mit Sicherheit Homöotypen in unserer Arzneimittellehre zu finden sind, seiner Zeit *vielleicht* für sich eine Abtheilung bilden und etwa den Ordnungsnamen *Psychosen* führen können.

Die Geisteskrankheiten betreffend, habe ich, sagt der Vf., nach fleissigem Lesen und Studiren der vorzüglichsten psychiatrischen Werke verschiedener Nationen und Zeiten, gefunden, dass dieses ärztliche Fach mehr als jedes andere einem medicinischen Märchenbuche gleicht. Ich habe einen andern Weg eingeschlagen — Ragout vom Homöopathen- und Phrenologen-Schmause.

Von diesen ersten 17 Geschlechtern findet man bei 16 das „Suffixum": Manie angebracht, welches blos eine „bildliche Bedeutung" habe, wie eben in den Ausdrücken: Tanzwuth, Singwuth, Schreibwuth, Anglomanie (Demokratomanie). In dieser (?) Bedeutung sei der Ausdruck Manie schon früher gebraucht worden in den nosologischen Namen: Erotomanie, Metromanie u. s. w.

Die charakteristische Nomenclatur der 17 Krankheitsgeschlechter (Psychosen) ist: Amentia, Morpho-, Topo-, Symphoni-, Glosso-, Moro-, Promethi-, Tristi-, Daemono-, Terato-, Metro-, Xynesi-, Eroto-, Nosto-, Krypto-, Ergasi- und Cathaeromanie.

Arten: z. B. 1) Alkohol-Amentia, 2) Antimon-Amentia (unter „Charakteristik:" geniesst angebotene Nahrung, zupft am Halstuch), 3) Arsenik-Amentia-, Belladonna-Amentia (klatscht mit den Händen, von den Lippen hängt zäher Speichel herab);

4) Hyoscyamus-Amentia, 5) Laschesis-Amentia (Lähmung der Unterglieder und der Blase, Verschreiben, hastiges Verschlingen der Speisen, ferner Opium-, Secale-, Stramonium-Amentia).

Morphomanie mit 16 Arten. Z. B. *Aconit*-Morphomanie (nach *zwei*maligem Schwindel kehrt die Denkkraft wieder in den Kopf zurück. *Arsenik*-M. (er sieht einen abwesenden Bekannten todt auf der Bahre liegen), Chlorbaryum-M. (Wahn, ohne Unterschenkel auf den Knien zu gehen u. s. w.), Mercur-M. (er sieht Wasser fliessen, wo keines fliesst und glaubt seinen Verstand zu verlieren), Sabadilla-Morphom. (sein Leib scheint ihm, wie bei Todten, eingefallen, der Magen angefressen, der Hodensack geschwollen); doch, nicht sapienti, sondern amenti sat. Fasse wer's kann! In der Physiographie der einzelnen Arten kommt erst die Hauptsache: ein aus 1001 Schriftstellern ohne Spur kritischen Sinnes und Verstandes zusammengetragenes absolut unentwirrbares Symptomen-Chaos. Und doch sagt der Hr. Vf. im Vorbericht: Alles was mir einigermaassen zweifelhaft erschien, habe ich in den *Anhang* verwiesen und habe es vorgezogen, zu difficil, als zu leichtgläubig zu sein. Der Anhang verschwindet aber fast gänzlich in dem dicken, so schön vom Verleger ausgestatteten Bande, statt dass dieser in jenem Anhange und daher logisch-folgerecht auch das Buch mit hätte verschwinden müssen, da das Buch an und für sich nicht zugleich selbständig als sein eigener blosser Anhang erscheinen konnte. *Dw.*

Krahmer (L., a. Prof.), Handbuch der gerichtlichen Medicin. Mit Benutzung eigener Untersuchungen nach dem heutigen Standpunkte der Naturwissenschaften, für Aerzte u. Juristen. Halle (Schwetschke u. Sohn), 1851. XVI u. 479 S. 8.

Die speciell unserm Ressort angehörenden Paragraphen finden sich zusammen unter der Bezeichnung: „die Freiheit im Verhalten" (II. Th. die Körperzustände des Menschen als Objecte gerichtsärztlicher Beurtheilung. C. §. 97—128. S. 146—226.)

Mehring (G.), Die Zukunft der peinlichen Rechtspflege aus dem Standpunkt der *Seelenlehre* betrachtet. 2e Aufl. Schwäb. Hall (W. Nitzschke), 1851. 80 S. 8. (geh. 7½ Sgr.)

Guggenbühl (Dr.), Sendschreiben an Lord Ashley, Mitglied des Engl. Parlaments, über einige Punkte des öffentlichen Wohls und der christlichen Gesetzgebung. Basel (Bahnmayer), 1851. 30 S. 4. Velin.

Wesentlich über den Cretinismus.

Stahl (Dr. Fr. C.), Neue Beiträge zur Physiognomik und pathologischen Anatomie der Idiotia endemica (genannt Cretinismus), mit 10 Stahlstichen, zum Gebrauch für klinische Vorlesungen. *Eine von der Academie der Wissenschaften zu Paris mit dem Preise von Montyon gekrönte Schrift.* Zweite Aufl. Erlangen (Ferd. Enke), 1854. VI u. 76 S. Fol.

Bis auf das Titelblatt dieselbe unveränderte Ausgabe.

Beobachtungen über den Cretinismus. Eine Zeitschrift in Verbindung mit mehren Vorstehern von Heilanstalten für schwachsinnige Kinder, von Dr. K. Rösch. 2s Heft. Tübingen (Laupp), 1851. IV u. 100 S. 4. (broch. 1 Rthlr.)

Ausländische.

Flourens (M. P.), De l'instinct et de l'intelligence des animaux. 2e édit. Un vol. in-12. (Prix 2 fr. 50 c.)

— — — Examen de la phrénologie; Deuxième édition. Un vol. in-12. (Prix 2 fr.)

— — — Fontenelle, ou de la philosophie moderne relativement aux sciences physiques; Un vol. in-12. (Prix 2 fr. 50 c.)

Baraduc (H. A. P.), Etude théorique et pratique des affections nerveuses. Paris 1850.

Sandros, Traité pratique des maladies nerveuses. Paris. 2 Vol. 1850.

Roth, Histoire de la musculation irresistible, ou de la chorée anormale. Paris (Baillière), 1850. 8. (5 fr.)

Etat déplorable des Aliénés; moyens d'améliorer leur sort et de les guérir. Un vol. in-18. Paris (Germer-Baillière.) (Prix 1 fr. 50 c.)

Herbert Mayo, The Philosophy of Living. 3. edit. rev. 282 S. 12.

Banks Farrand, Man Natural and Spiritual. Lond. 1850. 264 S. Post 8.

Burnett (A. N., M. D.), Philosophy of Spirits in relation to Matter 1850.

Dod and *Grimes*, Electrical Psychology: or the Elect. Philosophy of mental Impressions, including a new Philosophy of Sleep and of Consciousness. Rev. and edit. by H. G. Darling. Lond. 1851. 190 S. cloth. 12. (3 sh.)

Duncan (J. F., M. D.), God in Disease. Lond. 1851.

Neale (E. M. A.), The Closing Scene; or Christianity and Infidelity contrasted in the Last Hours of Remarkable Persons. Lond. 1849.

Poems by a Prisonner in Bethlehem. Edited by J. *Percival*, Esq. London (Effingham Wilson.)

Jamieson (Rob., M. D.), Lectures on the Medical Jurisprudence of Insanity, delivered in the Med. School of King's College, Aberdeen. Lond. (Wilson), 1851.

---

2. *Original-Aufsätze in Zeitschriften.*

Deutsche.

Fortlage, Die verschiedenen Richtungen in der bisherigen Psychologie.

(Allg. Monatsschrift für Literatur, August [zweite Hälfte] S. 116 — 122 und September [erste Hälfte] S. 145 — 158.)

Das Thema (Psychologie) berührt nach dem Vf. die innersten Lebensnerven unserer gegenwärtigen Philosophie.

Von der Mitte bis zum Ende des vorigen Jahrhunderts war in der Psychologie und der Philosophie das common sense vorzugsweise zu Hause. Teten's philosophische Versuche über die menschliche Natur u. s. w. werden mit Recht noch lange ihren Werth behaupten.

Leibnitz hatte in seinen *unbewussten Vorstellungen von der Seele* einen neuen Stoff der psychologischen Untersuchung aufgedeckt.

Hume und **Condillac** hatten die *Gesetze der Ideenassociation* in ihrem wirklichen Bestande nachgewiesen.

Helvetius machte die kühnsten sensualistischen Versuche, um die scholastischen Fictionen von Seelenkräften, entibus metaphysicis u. dgl. zu umgehen, und in der Seele nur einen Organismus (Maschinerie nach der härteren Sprache jener Zeit) von Vorstellungen zu sehen und hiermit die Uebersiedelung der Philosophie vom speculativen auf den psychologischen oder empirischen Boden zu vollziehen.

Kant fand für die der scholastischen Speculation gänzlich entrissenen metaphysischen Dinge auf dem *ethischen* Boden eine neue Stätte durch eine Verdeutlichung des Begriffes vom *höchsten Gut* (dem, was unbedingten Werth in sich selbst hat).

Durch **Fichte** ging die Existenz der Psychologie, bis auf den letzten Lebensrest verloren, in Ethik auf.

Danach bildet **Kant's** zuerst in Anregung gebrachte *synthetische Apperception* (wonach nicht der Sinn, sondern der Verstand die Kenntnisse bildet) auf dem Boden der psychologischen Forschung einen ähnlichen Fortschritt, als früher **Leibnitz** und **Condillac**. Doch blieb dies Nebenthema, und die naturphilosophische Schule ging niemals auf eine genaue psychologische Analyse ein.

Hier schlug die *genetische Methode* ihr Lager auf, sie begreift das physiologische Naturleben vom psychologischen Standpunkt aus und möchte Physiologie in Psychologie umwandeln, welches Vorhaben aber bei mangelnder Fleissanwendung auf die Empirie des innern Sinnes, in den Gegensatz, in Umwandlung der naturphilosophischen Psychologie in Physiologie umschlägt und nur nothdürftig an der Hand der physiologischen Analogie wie an Krücken umherschleicht und sich von den Brosamen nährt, welche von den reich besetzten Tafeln der Physiologie abfallen. Man könne aber Psychologie nicht eher mit Sicherheit auf Naturwissenschaft anwenden, als bis man evidente psychologische Grundmaximen gewonnen hat.

Dieser Zustand wurde durch die **Hegel**sche Schule mehr dem Scheine als Wesen nach verändert. Die Bearbeitungen der Psychologie durch die **Hegel**sche Schule waren nur Ausführungen und Erweiterungen des von **Hegel** in der Encyclopädie gegebenen Schemas, einer der schwächsten Partieen im **Hegel**schen System. (Es fehlt der **Hegel**schen Psychologie die eigentliche Seele.) Dem **Exner**schen Angriffe (1842) folgte der vom feindlichen Lager her (**Herbart**sche). Ein seltsamer Anfang eines wirklichen und mächtigen Aufschwungs der psychologischen Forschung, seltsam und barok, wie das ganze auf ihn gebaute System **Herbarts**. Er hatte die feste Gewissheit, dass eine exacte Wissenschaft der innern Beobachtung und Erfahrung unter dem Namen der Psychologie gegründet werden müsse. **Herbart's** psychologische Stärke (und Schwäche) bestand darin, in der Seele nichts Anderes erblicken zu wollen, als ein gesetzmässiges Getriebe von Vorstellungen. Er forschte rastlos nach den Gesetzen dieses Getriebes, suchte die alten Associationsgesetze zu vervollständigen, zu vereinfachen, stellte ihnen ein neues Ge-

setz der Vorstellungshemmung zur Seite, forschte nach den Uebergängen zwischen Empfindungen und Anschauungen, Gedanken und Begierden und brach durch mannigfache neue Perspectiven einer wirklich psychologischen Wissenschaft die Bahn. H. ist gross darin, eine Psychologie wirklich *gewollt* zu haben. Seine falsch gegriffenen Kategorieen, sein von der Bildung seiner Zeit entlehnter Irrwahn, als müsse eine exacte Wissenschaft einen mathematischen Calcul in sich fassen, konnte diesen Willen nicht der Früchte berauben, welche jedes ernstliche wissenschaftliche Bemühen trägt, obgleich sie hinreichten, die Früchte ungeniessbar zu machen. Der gesunde Inhalt wurde durch erkünstelte speculative Stützen, Umzäunungen mit ihren Stacheln und Dornen, ganz verdeckt. Die Disputation über die Unmöglichkeit der Anwendung der Mathematik auf Psychologie ist bereits ganz ausgetreten und trivial geworden, und der lediglich auf *erdichtete Voraussetzungen* gestützte Calcul in Herbart's Psychologie figurirt als blosses gänzlich überflüssiges Schaugericht.

Es war sowohl zur Reinigung als zur Befestigung der von Herbart vertheidigten psychologischen Idee höchst nothwendig, dass ihm in Beneke ein Bundesgenosse zur Seite trat. B. sog den Honig heraus, liess das Gift darin. Er pflegt deshalb als Abtrünniger betrachtet zu werden — aber er ist's in keiner andern Weise geworden, als Fichte an Kant, Schelling an Fichte, Hegel an Schelling. (Ne quid nimis.)

Nach dieser hier im gedrängten Auszuge mitgetheilten trefflichen Skizze der Entwickelung der Psychologie, mit übersicherer, besonders negativer Polemik gegen Hegel, richtet Vf. seine philosophische Aufmerksamkeit stets einseitig und partiell auf das Thema der „*Aufmerksamkeit*" — welches Thema die grosse psychologische Aufgabe sei, mit deren Lösung oder Nichtlösung die Speculation steigen oder sinken müsse. Diesem Thema der Aufmerksamkeit, an welches nach F. sich die ganze Existenz der Psychologie knüpft, liegt Kant's synthetische Apperception zum Grunde. Daher haben die Feinde der Hegelschen Speculation nach richtiger Berechnung ihren Hauptangriff an diesen Ort auf psychologischen Boden verlegt. (Wenn dem so ist — dann eben deshalb einseitig mit einseitigem Erfolge.) *Dw.*

Ueber Idiotie im Allgemeinen und einen speciellen Fall derselben insbesondere, sammt dessen Obductionsbericht, von Ritter (zu Rottenburg).

(Rhein. Monatsschr. 1849. S. 282—308.)

Er theilt ein in A. *Idiotia completa*, 1) primar. s. congen., 2) secundar. s. acquis. a) in Folge von Krankheit, b) in Folge von Alterschwäche, und B. *Idiotoid* (?) *Idiotia incompleta* (Unterabth. wie bei der compl.). Er beschreibt eine Idiotin, Sechsmonatskind, mit 16 Jahr an tuberkul. Darmperforation gestorben, ohne durch das Eindringen der Fäkalmassen in die Unterleibshöhle Schmerz empfunden zu haben. Vf. ist geneigt, den Fall als eine wahre Hemmungsbildung zu betrachten.

Phrenologische Fragmente, von K. G. Neumann.

(Ebendas. 1849. S. 385—400.)

Hypothetische Folgerung des Aufsatzes, den der Vf. nach jetzt gebräuchlicher Namenklatur zur Bezeichnung des Inhalts besser „anthropologische" oder „psycho-physiologische" Fragmente überschrieben hätte, ist folgende: „Alle Wirkung der Nervensysteme *der Thiere* ist durch *leitende* Nerven vermittelt. Beim Menschen aber können die Centraltheile des Gehirns *unmittelbar*, ohne leitender Nerven zu bedürfen, in einander wirken."

Chronische Hirnhöhlen-Wassersucht, v. Dr. Forstmann in Werden.

(Ebendas. 1850. S. 15—26.)

Eine musterhaft geschriebene Krankheitsgeschichte; die Pat. litt an habitueller Rose und kataleptischen Zufällen 16 Jahre lang, dann 13 Jahre an convulsivischen Paroxysmen mit Verlust des Bewusstseins, und an vorübergehenden Delirien, aus denen erwachend sie nicht die geringste Erinnerung des während derselben von ihr Gehörten, Gedachten, Gesprochenen hatte. Allmählige Verschlimmerung. Zuletzt bleiben die Anfälle aus, unter Zunahme der Störung des Bewusstseins. Die Section wies bedeutende Exsudate an der Grundfläche des Gehirns und starke Erweiterung der mit klarem Serum erfüllten Höhlen nach. Eine der epikritischen Folgerungen, dass nämlich in specie die Wasseransammlung in den Höhlen als Ursache der Ohnmachts- u. s. w. Anfälle betrachtet werden müsse, erscheint durch das häufige Fehlen derselben bei hohen Graden von chron. Hydrocephalus internus widerlegt. Die allmählige Zunahme des Wassers hatte wahrscheinlich auch hier ihren Grund in der durch krankhafte Processe *in* der Hirnsubstanz bewirkten Volumens-Abnahme derselben.

Die Lebens-Empfänglichkeit, physiologisch, pathologisch und therapeutisch, von Fr. Nasse.

(Ebendas. 1849. S. 449 sqq. 577 sqq. 709 sqq. Das Psychiatrische S. 585, 92 u. f.)

Die Zustände abnormer Reizbarkeit werden zerlegt in Anomalien der Empfänglichkeit und der Kraft. Die eine dieser beiden kann erhöht, die andere vermindert sein u. s. w. Nachweisung der verschiedenen Zustände der Lebens-Empfänglichkeit in den einzelnen Organen, so auch im Psychischen.

Aus der medicinischen Klinik, von Dems.

(Ebendas. 1850. S. 429—452.)

I. *Störungen.* Deren Wesen bestehe darin, dass sich das Maass der regelwidrigen Aeusserungen einzig nach dem des regelwidrig Einwirkenden richte, und dass daher der so erzeugte Zustand mit Beseitigung des ihn erzeugenden Aeussern sogleich aufhöre. II. *Verstimmungen*, — in der Seele vorhan-

den, wenn ihre Thätigkeitsarten zwar ihrer Eigenthümlichkeit nach noch dieselben geblieben, aber in dem Grade ihrer Erregbarkeit und Wirkungsfähigkeit gegen einander in Missverhältniss getreten sind. Sie unterscheidet sich von der Störung dadurch, dass sie nicht nothwendig von dem Missstande des Einwirkenden abhängt, sondern auch durch eine Abweichung der Lebensthätigkeit selbständig bestehen kann u. s. w. Da der Vf. die Empfänglichkeits-Verstimmungen bereits in dem vorstehend angeführten Aufsatz abgehandelt, so lässt er hier nur die krankhaften Verstimmungen der Widerstandsfähigkeit, des Wirkungsvermögens, der *Kraft* folgen.

Aus der medicinischen Klinik. Das Entstehen der Entzündung. **Von Dems.**

(Ebendas. 1850. S. 649—666.) *)

Ein Fall von Stachelschädel, **von Dr. Hertz.**

(Ebendas. 1850. S. 524 u. 525.)

Bei der Section eines nach dreijährigem Irresein an allgemeiner Paralyse Gestorbenen zeigt sich diese Abnormität neben mehrern andern.

Ueber krankhafte Stumpfheit des Gemüthes, **von Dr. Brotius.**

(Ebendas. 1850. S. 533—554.)

---

*) Es möge mir die Redaction unserer Zeitschr. hier gütigst die Bemerkung erlauben, dass das Bd. VII. S. 104—111 unter dem Titel „Nasse's Aufsätze in der rhein. Monatsschrift" Abgedruckte vom Ref. für die Miscellen bestimmt, dann aber ohne sein Zuthun mit jener Ueberschrift von dem S. 151 gegebenen Referat abgetrennt worden. Wenn daher der zweite Absatz auf S. 104 beginnt: „beide Aufsätze..... beweisen", so bezieht sich dies auf den S. 104 angezogenen Nasse'schen und auf das S. 151 gegebene Excerpt aus einem Heinrichschen Aufsatze. In dem letzteren bitte ich, das Wort Gehirnpsychologie in Gehirnphysiologie umzuwandeln, und — einmal beim Kapitel sinnentstellender Druckfehler — auch in Bd. V. S. 384 die intermittens octavana oder octana wieder herzustellen, aus der der Setzer eine quartana gemacht.

(Rubricirung der kleinen Artikel hat die Red. zu bestimmen. Die Nasse'schen Aufsätze gehörten eigentlich unter „Orig.-Aufsätze in Zeitschriften", wurden aber aus Rücksicht auf Umfang und Personen der „Literatur" beigefügt.)

Red.

(Vf. der Bd. V, 120 angeführten Dissert. über denselben Gegenstand.)

Aus Nasse's Dreitheilung in Gemüths-Reizbarkeit, Gemüths-Stumpfheit und Gemüths-Beklemmung will Vf. die letztere beseitigt wissen. *Focke.*

Mariaberg, Die Heilanstalt auf der schwäbischen Alp.
(Europa, Chronik d. gebildeten Welt v. Kühne Nr. 13. 1851.)

Delaharpe (Dr.), Fall einer Erweichung d. gestreiften Körper und der Sehhügel des Gehirns.

Weil (S.), Wahnsinn durch Aether-Inhalationen *geheilt.*

Blösch (Dr.), Ueber Geisteskrankheiten.
(Schweizer Zeitschr. f. Medicin u. s. w. 1850. 4s Hft.).

Helfft, Zur Statistik, Pathologie und Behandlung der mania puerperalis.
(Neue Zeitschr. f. Geburtskunde. Bd. 29. 3s Heft. 1851.)

Hoffmann (Dr. Fr. in Leubus), Organ. Gehirnkrankh. d. Irren.
(Günsburg Zeitschr. f. klin. Medicin. Bd. 2. Heft 3.)

Ideler, Ueber die Methode der psychiatrischen Klinik.
(Annal. des Charité-Krankenhauses zu Berlin. Erster Jahrg. 3s Quartalheft S. 391—436.

Ideler, Ueber die Anwendung der Douche bei Geisteskranken.
(Ebendas. 4s Quartalheft S. 692—762.)

Esse, Ueber die Verwaltung des Charité-Krankenhauses.
(Ebendas. 3s Quartalheft S. 524—570.)

Daselbst S. 534 ff. Mittheilung der Fragen, welche bei Anfertigung ärztlicher Berichte über die in die Irren-Heilanstalt der Charité aufzunehmenden Geisteskranken zu beantworten sind.

Wolff, Delirium tremens.
(Ebendas. 4s Quartalheft S. 571—622.)

Traube, Ueber die Wirkungen der Digitalis, insbesondere über den Einfluss derselben auf die Kör-

per-Temperatur in fieberhaften Krankheiten, mit einem Anhang über Temperatur-Messungen bei Kranken.

(Ebendas. S. 622—692.)

Hohnbaum (K.), Kopf und Bauch. Eine Vorlesung.

(Blatt f. liter. Unterhalt. 1851. Nr. 26. 27.)

Humoristische Vorlesung, in der der Bauch sich über die zu geringe Anerkennung seines Werthes beklagt, und gegen die zu rasche künstliche Entwicklung des Kopfes zu Ungunsten seiner eifert.

Girgensohn (L.), Verhältniss der Musik zur Medicin, besonders zur psychischen.

(Beiträge zur Heilkunde, herausgegeben von der Gesellschaft prakt. Aerzte zu Riga. 2. Lief. 1851.)

Die Musik ist nach Vf. selten und nur mit gewissen Beschränkungen in Irrenhäusern anwendbar, wo der Schaden leicht grösser werden kann, als der Nutzen. Der Einfluss ist zu sehr für die einzelnen Kranken verschieden. Nur unter 2 Bedingungen möchte Musik in Irrenhäusern erlaubt werden dürfen: dass sie den Gottesdienst eindringlicher mache, oder dass sie abgesondert von der eigentlichen Irrenanstalt bei einzelnen dazu sich eignenden Kranken, oder allenfalls auch für den Genesenden als Erheiterung und Erweckung benutzt werde.

Vf. ist kein praktischer Irrenarzt. Musik als Heilmittel erscheint nothwendig, nach des Vf.'s Zusammenstellung der Indicationen, als ein unzuverlässiges.

Schnepf, Blödsinn und Mangel der gland. pinealis.

(Gaz. méd. de Paris. 1850. Nr. 30. Fror. Tagsb. 1851. Nr. 248.)

Ein Mädchen von 29 Jahren, von Geburt auf blödsinnig; die Sprache undeutlich. Sie gebar ein reifes Kind, bekam bei normalem Wochenbett am 4ten Tage Frostschauer, Leibschmerzen, schnellen Puls und starb 6 Tage darauf. Die Section ergab keine Störungen des Uterus oder des Unterleibes. Brusthöhle und Gehirn erschienen ebenfalls normal, nur fehlte die gland. pinealis, während man zur Seite der Stelle, wo sie sich befindet, 2 steinige Concretionen fand, von denen 2 Leisten nach vorn, 2 weisse Streifen nach hinten zu den nates abgingen und dadurch eine viel grössere Grube als gewöhnlich umschrieben.

Spengler (Dr. Ludwig), Ueber Kaltwasserkuren, insbesondere zu Marienberg.

(Jen. Annal. II, 1. 1850.)

Gute Erfolge gegen Pollutionen bei jugendlichen, noch nicht an Rückenmark leidenden Personen. Rückenmarksleiden bieten schlechte Prognose. Bei org. Hirnleiden sei die Kur gefährlich, bei *Epilepsie* auch nur rathsam, wo diese von Geschlechts-Ausschweifungen entstanden.

Blasius (Prof. Dr. E.), Ueber Stabilität der Theile und Stabilitätsneurosen.

(Arch. f. phys. Heilk. X. S. 1—68.)

Stabilität der Theile nennt Vf. das Verharren während der Ruhe in einer nicht von ihrer Schwere und ihren sonstigen mechanischen Verhältnissen abhängigen Lage. Sie wird von dem Tonus der Muskeln und dessen Verhältniss in den einzelnen Muskeln gegen einander bedingt. Der Regulator dieser Stabilität und der sie erhaltenden Innervation ist das Rückenmark. — Die häufigste Stabilitätsneurose ist das Zittern, verursacht durch ein stetes Schwanken im Tonus der Muskeln. Ein verstärkter Grad davon ist Paralysis agitans; verschwindet im Schlafe je nach der Tiefe desselben. Nichts anderes als dieses ist Nystagmus bulbi oculi, wie denn auch Iridodonesis, Catalepsie und die Contracturen mit unveränderter Dehnbarkeit der Muskeln hierher gehören. — Es giebt ferner eine Veränderlichkeit der Stabilität, die von der körperlichen und geistigen Entwickelung des Menschen und von andern Umständen abhängig ist und so für die Entstehung von Stabilitätsfehlern in Betracht kommt, wie im veränderten Ausdruck des Gesichtes in den verschiedenen Lebensaltern und der damit zusammenhängenden Haltung des Körpers. Die Reflexbewegungen und die Bewegungen in Folge von Gemüthseindrücken stehen damit im Zusammenhange.

Es genüge hier, auf diese Abhandlung aufmerksam gemacht zu haben, welche eine durch zahlreiche Beobachtungen aus der reichen Erfahrung des Vf.'s begründete Lehre auseinandersetzt, die für die Nervenphysiologie und Pathologie von besonderer Bedeutung ist, wie sie denn auch für die therapeutische und pädagogische Gymnastik grosse Ausbeute und den neuro-pathologischen Untersuchungen in Geistesstörungen eine ergiebige Stütze gewährt. *Laehr.*

Ausländische.

Brierre de Boismont (A.), De la dualité humaine. Reponse à l'article de M. Moreau (Bicêtre) sur les troubles de l'intelligence de Piorry und über „un chapitre oublié de la pathologie mentale."

(l'Union méd. Nr. 13. 1851.)

Vf. sucht gegen Moreau, auf Gewährsmänner sich stützend, die Dualität des menschlichen Organismus, die Jener auf die materielle Einheit zurückführen wollte, zu begründen.

Moreau hat hiegegen in einem polemisirenden und protestirenden Schreiben an den Hauptredacteur der Union Hn. Latour (Union 1851 Nr. 28.) geantwortet und seinen pathologischen Standpunkt besonders in Betreff der Erblichkeit vertheidigt, den spiritualistischen zurückgewiesen und schliesslich die Ueberzeugung ausgesprochen, dass man sich allein mit Physiologie beschäftigen könne, ohne die Unsterblichkeit der Seele zu verwerfen und besonders ohne das Dasein Gottes zu läugnen. M. hat dies Alles mit dem leichten, feinen Gemisch von Witz und Verstand (esprit) gethan, welcher bei den Franzosen so prävalirend ist und wirkt.

Die Franzosen wollen und können nun einmal gar nicht über den Dualismus hinweggekommen, weder in der Wissenschaft noch im Leben. Es wiederholt sich stets bei Einzelnen dieselbe ziellose Discussion, welche in der Academie zeitweise wiederkehrt, und welche ich Bd. III. S. 26—32 dies. Zeitschrift einer kurzen dramatisirenden Kritik unterworfen habe. Ich weise darauf um so mehr zurück, als Br. de Boismont auch damals die Veranlassung zu den betreffenden Modell-Discussionen gab. Dieser unnatürliche, unanthropologische Dualismus ist ein nie auslöschender Heerd von Zwietracht. Die einseitige Wahrheit, oder, was gleich, der einseitige Irrthum, begleitet nicht nur stets den Gegensatz, sondern die ganze Wahrheit, der ganze Irrthum, oder wenigstens der Weg dahin, geht nothwendig immer mitten und zwischen beiden durch. Keines von beiden, weder Materie noch Geist, kann eines von beiden, weder ganze Wahrheit, noch ganzen Irrthum geben oder nehmen, weil Irrthum und Wahrheit in beiden Theilen liegen, die Wahrheit nicht zwischen ihnen, nicht in der Mitte, nicht in der Vermittelung von hier und dort, rechts und links liegt, sondern weil die Wahrheit die Mitte selber an und für sich ist, die *menschliche* Mischung von beiden, welche den Dualismus der abstracten Gegensätze von Leib und Geist verbindet und zugleich auflöset, und als Product von beiden und als die Einheit beider die *menschliche Seele*, *Psyche*, ist und bildet. Dieser ideelle Einheits- und Mittelpunkt der ganzen menschlichen Natur ist und bildet den Ausgangs- und Endpunkt, das α und ω nicht nur der Psychologie, sondern auch der Physiologie und Pneumatologie (Geisteslehre des Menschen) und der ganzen Menschenlehre, Anthropologie, daher auch nothwendig der Psychiatrie.

Br. de Boismont hat auf dieses Schreiben von Moreau an Latour in der Union, demselben eine Replik zur Aufnahme zugesendet, aber der Hauptredacteur der Union hat dieselbe nicht aufgenommen, weil er sehr richtig (Feuilleton zu Nr. 30.) sagt, dass er in der Verlängerung dieser delicaten Discussion gar kein Interesse, sondern nur Inconvenienzen für die Sache und Personen erblicken kann. Und doch scheint ihm eine kurze Intervention Seitens der Union in dieser wichtigen Frage nicht zu umgehen, und hofft er, dass dieselbe klar sein werde. Als Psycholog ist er nun mit Br. Spiritualist, Dualist; als Arzt ist er mit Moreau Anatomist, Organicien. (Wieder la même chose, dazwischentretend und sich nach beiden Seiten drehend, ohne über den Dualismus hinaus kommen zu können.) Napoleon's Wort: en science liberté

complète d'examen, dans des questions de foi, respect et soumission, soll hinaushelfen; Latour ist der Ansicht, dass dieser grosse Gedanke auf dem Fronton französischer Schulen und Academieen eingeschrieben werden sollte. Ausserdem nimmt er noch die berühmte Definition eines der berühmtesten croyans modernes an: l'homme est une intelligence, servie par des organes. Nach mehreren Aphorismen über die Inconvenienzen einer Intervention des Spiritualismus in die Medicin für beide, finden sich folgende:

On peut être croyant comme Pascal, catholique comme Bossuet, et ne voir dans l'homme malade que des organes malades.

A coup sûr, dans sa pratique. M. Br., quelque spiritualiste qu'il puisse être, ne croit pas donner des douches à l'âme ou un laxativ au pur esprit (aber *psychiatrische* Indication).

Certainement M. Mor., tout organicien qu'il se déclare, ne met pas sur la même ligne des impressions une pilule d'aloés et la musique de Don Juan (aber *psychiatrische* Indication).

L'homme est double, accordé sans conteste; mais le *pur esprit* ne peut être malade (wahr, aber die Psyche kann es werden); seuls ses instrumens sont dérangés; ces instrumens sont les organes; donc il est légitime, en pathologie, en thérapeutique de ne s'adresser qu'aux organes. (Es fehlt wieder die Idee der Psyche, das *Psychiatrische*).

En résumé, nous respectons ici profondement les croyances philosophiques et religieuses, qui ont pour fond la dualité de l'homme; nous ne permettrions pas même, tant elles sont la base de notre foi et de nos esperances, qu'aucune atteinte y fut portée dans ce journal.

Mais en matière de science, en médecine surtout, nous sommes de la famille des libres penseurs; nous soutenons le libre examen, la discussion scientifique, indépendante, sans préoccupation des croyances religieuses et sans autre souci que celle de l'observation exacte et de la vérité. (Beziehungsweise).

Dw.

Brierre de Boismont, Ueber die verschiedenen Diagnosen der verschiedenen Arten allgemeiner Lähmung, mit Hülfe des örtlichen Galvanismus.

(l'Union 1850. Nr. 103.)

Piorry, Les troubles de l'intelligence (Dypsychismies).

(l'Union méd. 1851. Nr. 9.)

Piorry lässt keinen Unterschied in den verschiedenen Delirien dem Wesen ihrer Natur nach gelten und nimmt nur drei grosse Abtheilungen an, von denen jede einen wirklich verschiedenen pathologischen Zustand bezeichne: 1) Apsychiamia. — Abwesenheit intellectueller Offenbarungen, Idiotie. 2) Hypopsychismia. — Verminderung der Intelligenz; dementia. 3) Anomopsychismia. — Vesania, Delirien, Narrheit, krankhafte Anomalien in der Gedankenäusserung, Geistesstörung. — Ueber-

haupt, räth Vf., müsse man die psychischen Störungen collectiv und von einem allgemeinen Standpunkte aus studiren, dann könne man wohl die verschiedenen Formen betrachten, die aber bis ins Unendliche gehen. Als Arzt und nicht als Philosoph, wie es leider noch oft geschieht, muss man solche Krankheiten betrachten und stets auch die übrigen Leiden des Nervensystems beobachten. Den Geistesstörungen ähnlich oder wohl mit ihnen dem Wesen nach identisch, giebt es Modificationen, wie die Träume, die falschen von jeder psychischen Störung isolirten Empfindungen, die durch gewisse Gifte oder andere Agentien hervorgerufenen intellectuellen Störungen, wie von Alkohol, Opium, Haschisch u. s. w., die Delirien, die aus gewissen Miasmen oder animalischen Flüssigkeiten resultiren, die Delirien in Gehirnentzündungen, die verschiedenen nervösen Affectionen, wie Hysterie, Epilepsie, endlich den Puerperalwahnsinn.

Delaye (J.), Cysticercus telae cellulosae als Ursache von Epilepsie.

(Journ. de Toulouse. Mai 1850. und Schmidt Jahrb. 1850. Nr. 11.)

Vf. fand bei einem 58jährigen Soldaten, der in den letzten Jahren epileptische Anfälle bekommen hatte, die sich immer häufiger wiederholten und in denen er starb, neben Erweiterung des Herzens und der grossen Gefässe, Erweiterung des linken Seitenventrikels und in ihm, auf dem Corp. striat. ruhend, eine hühnereigrosse Geschwulst, die mit Cysticerc. telae cellul. angefüllt war.

Cazenave, Heilung einer Epilepsie durch Amputation eines Gliedes.

(l'Union méd. 1851. Nr. 25.)

Ein 28jähriger Mann, in Folge eines Schreckes seit 6 Monaten epileptisch, verfiel, nachdem die Anfälle häufiger und intensiver geworden waren, in einen 14tägigen Stupor, wonach sich eine Obturation des untern Theiles der radialis und der ganzen femoralis der linken Seite offenbarte. Jene ging ohne Nachtheil vorüber, aber diese hatte ein Absterben des unteren Theiles des Unterschenkels zur Folge, in Folge dessen Vf. das Bein amputirte. Die Vernarbung war nach 2 Monaten beendet. Der Kranke ist wieder munter und haben sich seitdem keine epileptischen Anfälle wiederholt.

Heilung der Epilepsie durch Cotyl. umbil.

(Lond. med. Gaz. Jun. 1850. und Fror. Tagesber. 1850. Nr. 199.)

Salter berichtet wieder von zwei dadurch geheilten Fällen. In dem einen war es ein kräftiger 22jähriger Mensch, der nachdem er 2 Mal täglich 1 Drachme Extr. Cotyl. genommen, seit 3 Monaten ganz frei von Anfällen ist. In dem andern Falle bei einem 20jährigen Manne bestand das Uebel, wenn auch nicht wie dort 5 Jahre, so doch schon längere unbestimmte

Zeit. Er bekam 2 Mal täglich 1 Unze frischen Saft, nach 2 Monaten Extr. und nach 5 monatlichem Gebrauch kamen die Anfälle gar nicht mehr.

Delacour, Verknöcherung der Capillaren des Gehirns.

(Gaz. des hôp. 1850. Nr. 27.)

Ein Mann von 81 Jahren, schon längere Zeit imbecill, mit Incontinenz der Blase und des Rectum, verstand zwar noch Fragen, konnte aber selten zusammenhängend antworten. Verdauung gut, heftiges Fieber. Dabei ausgebreitete Bronchitis, Decubitus, Unbeweglichkeit der Extremitäten. Nach einigen Tagen Tod. Section ergab starkes Oedem der Hirnhäute, Injection der Arachnoidea, Erweichung der Cortikalsubstanz mit einzelnen rothen Plaques. Marksubstanz sehr blutreich, in den Seitenventrikeln 2 Löffel Serum. Die Gehirngefässe stark atheromatös, meist im Zustande der Verknöcherung. Lungen mit den Zeichen der Bronchitis, hier und da emphysematös.

Paget (James), Die Fettentartung der kleinen Blutgefässe des Gehirns und ihr Verhältniss zur Apoplexie.

(Lond. Gaz. Febr. 1850. und Schmidt Jahrb. 1850. Nr. 10. S. 48.)

Anfangs nur stellenweise Fettanlagerungen in den Gefässhäuten, die sich immer mehr ausbreiten. Die eigenthümlichen Gewebe der Gefässwände gehen unter, endlich ist das Gefäss nur eine homogene Röhre, dicht mit Fetttheilchen besetzt. Oft verändert sich auch deren Gestalt, und zuweilen löst sich die äussere Schicht von der mittleren Haut ab und ist von dieser nur durch ölige Theile getrennt. Am häufigsten ist diese Entartung in den Arterien. Diese Fettentartung der Hirngefässe ist der gewöhnliche Vorläufer und die prädisponirende Ursache der Hirnapoplexieen.

Dunn, Sprachlosigkeit bei Blutextravasat im vordern Gehirnlappen.

(l'Union méd. 1850. Nr. 100. S. 408.)

Dunn erzählt von einer Frau von 66 Jahren, die 3 Mal von Apoplexie befallen wurde und seit dem 2ten Male, obgleich die Sprachwerkzeuge frei waren, kein Wort sprechen konnte. Die Section zeigte den obern Theil des vordern linken Gehirnlappens ganz in eine pulpöse Masse verwandelt und am obern und vordern Theile des Corp. striat. einen kleinen apoplektischen Blutaustritt von frischem Ansehn. Im Uebrigen das Gehirn normal. *Laehr.*

Swan (Jos.), Ueber den Unterschied der weissen und der grauen Gehirnsubstanz in pathologischer Beziehung.

(Lond. Gaz. Mai 1850.)

Die Gehirnfunctionen zerfallen in Erregung, vorherrschend der grauen und in Leitung, vorherrschend der weissen Substanz zufallend. Die graue Substanz mit ihrem bedeutenden Gefässreichthum wird mehr der acuten Entzündung mit activen Symptomen unterworfen sein, die weisse mehr dem serösen Erguss mit Schwäche und Lähmung. Da die psychischen Thätigkeiten *höchst wahrscheinlich* am meisten mit den Functionen der *grauen* Substanz zusammenhängen, so ist diese als der ursprüngliche Sitz der *meisten* Seelenstörungen anzusehen; geht die Erkrankung auf die Marksubstanz, so erfolgt Blödsinn und Lähmung. Da die graue Substanz fortwährend unter dem Einfluss geistiger sowohl, als auch gewisser körperlicher Processe steht, z. B. der Herzthätigkeit, so ist es nicht unwahrscheinlich, dass einzelne Theile derselben häufiger, als man wohl meint, Störungen unterliegen. Die Verschiedenheit der beiden Hirnsubstanzen vermehrt nach Vf. auch die Schwierigkeiten der Therapie, da die Mittel, welche die Thätigkeit der einen mässigen, die der andern lähmen, und umgekehrt. Die graue Substanz ist ihres grösseren Blutreichthums wegen im Allgemeinen therapeutischen Eingriffen zugänglicher als die weisse, jedoch kommen primäre Erkrankungen der letztern auch weit häufiger vor. (Schmidt Jahrb. 1850. Nr. 12. S. 306.)

Dw.

Donders (F. C.), Die Bewegungen des Gehirns und die Veränderungen der Gefässanfüllung in der pia mater, bei geschlossenem Schädel direct beobachtet.

(Nederl. Lanc. 1850. März, April.)

— — Ueber Unterscheidung von Gehirn- und Rückenmarks-Lähmung.

(Ebendas.)

Hewett, Mangelhafte Bildung des Gehirns.

(Lancet, 1. März 1851.)

Vf. fand eine solche bei einer an Phthisis gestorbenen Frau der Art, dass ein grosser Theil des linken vordern Lappens und der linke Bulbus olfact. ganz fehlten; der Bulb. olf. rechts und dessen Wurzeln waren übermässig stark entwickelt. Die Schädelknochen der linken Kopfhälfte waren der mangelhaften Bildung genau angepasst und minder entwickelt, als rechts. Das mittlere Gewicht des ganzen Gehirns bei einer Erwachsenen beträgt 44 Unz., hier nur 38 Unz.; das Verhältniss des Gehirngewichtes zu dem des ganzen Körpers wird wie 1:36,46 geschätzt, hier war es wie 1:44, wobei noch der Körper sehr abgezehrt war. Die geistige Thätigkeit schien ziemlich entwickelt gewesen zu sein, denn die Frau war Lehrerin. Näheres darüber und über den Geruchssinn war nicht zu ermitteln.

Millner (Ebenezer), Ueber Katalepsie und Winterschlaf.

Stark (Jam.), Fall von Katalepsie mit Bemerkungen.
(Edinb. Journ. 1850. Octob.)

Davey, Physiologie und Pathologie des Ganglien-nervensystems.
(Lancet, Sept. Oct. 1850.)

Laycock, Behandlung der Cerebralhysterie und moralischen Geistesstörung bei Frauen durch Electromagnetismus.
(Times, Jul. 1850.)

Parker, Beiträge zur psychologischen Medicin.
(Times, Sept. 1850.)

Harvey, Uebertragung der Eigenschaften des Vaters auf die Mutter, vermittelst des Fötus.
(Monthly Journ., Oct. 1850.)

Lallemand (Rio de Janeiro), Ueber eine eigenthümliche Heilung eines Delirium tremens.
(Casper's Wochenschr. 1849. S. 548.)

Ein Engländer von guter Familie, der seit Jahren sich dem Trunk ergeben hatte, bekam auf seinem Landhause im höchsten Grade das Delirium tremens, so dass er auf keinerlei Weise zu halten und zu bändigen war, und seine Familie sich genöthigt sah, ihn ins Hospital bringen zu lassen, wo er ein Privatzimmer einnahm. Der Zustand, wie ihn der Hausarzt schilderte, war sehr schlimm. Bei der Visite fand L. aber statt eines Rasenden einen sehr niedergeschlagenen stillen anständigen Menschen, der, weil ihn L. von früher kannte, sich sehr zu schämen schien. Ausser einem Zittern der Hände war keine Spur des Trinkens an ihm zu bemerken. L. berührte daher nicht die Ursache seines jetzigen Aufenthalts, verschrieb ihm nahrhafte Diät und Caffee, behielt ihn noch einige Tage im Spital. Er verhielt sich ganz ruhig und verständig, beschäftigte sich mit Lesen und Schreiben; dann wurde er entlassen. Hier hatte die moralische Impression, sich so tief gesunken zu sehen und sich im Hospital zu befinden, bei dem sonst sehr anständigen jungen Manne eine spontane Heilung bewirkt. *Spglr.*

Delasiauve, Diagnostic différentiel du delirium tremens, ou stupeur ébrieuse.
(Revue méd. 31. Dec. 1850. und l'Union méd. 1851. Nr. 4.)

Die Abhandlung stützt sich auf 42 Beobachtungen. Zumeist springt uns der Stupor ins Auge, der oft Alles um sich vergessen lässt. Die Hallucinationen sind auch wirklich

charakteristisch im alkoholischen Delirium und flüchtig und remittirend. Nach den Hallucinationen ist das Streben zu entwischen am constantesten und merkwürdigsten, aus den Empfindungen selbst hervorgehend. Der Kranke sucht sich den ungeheuren Gefahren zu entziehen; er flieht Räuber, die ihn mit Säbel oder Büchse ermorden wollen. Er stürzt sich oft in wirkliche Gefahren, um eingebildeten zu entgehen. Unruhe, Gewaltthätigkeiten, Klagen, Schreien haben dieselbe Ursache. Die Scenen dauern selten an; es kommen einige Augenblicke Frist, und zuweilen benutzen diese die Kranken, um sich einer Waffe zu bemächtigen und gegen einen gefürchteten Angriff zu sichern. Die Dauer des Deliriums ist gewöhnlich sehr begrenzt. Die Unruhe kann diese Krankheit mit der Manie verwechseln lassen, doch die Ursache, das rasche Aufhören geben Unterschiede. Im alkoh. Delirium giebt es gleichzeitig Aufregung und Stupor, im Blödsinn fehlt fast ganz jene mehr oder weniger heftige und stossweise automatische Reaction; die Atonie herrscht allein. Zuweilen ist das Delir. tremens mit dem Blödsinn und der allgemeinen Paralyse sehr ähnlich. Der Hauptzug in jenem ist eine Art von Torpor, gemischt mit Irritation; in der Dementia mit oder ohne Muskelstörung ist mehr Verringerung der geistigen Kräfte vorhanden. — Die durch Opium, Haschich u. s. w. hervorgebrachten Delirien sind ähnlich, bieten aber doch Differenzpunkte dar. Bei dem durch Blei bedingten Hirnleiden ist die Diagnose zuweilen, besonders im Anfange, viel schwerer, doch ist hier die Physiognomie äusserst rasch wechselnd, bald finster und wild, bald gleichgültig, bald traurig, bald sardonisch oder extatisch. — Der Vf. trennt das nervöse Delirium vom Delirium tremens, mit dem es weder in Ursprung noch in Symptome gemeinsames hat. Bei der Behandlung darf man nicht rasch die Ursache entziehen, es folgt sonst Niedergeschlagenheit und Traurigkeit. Aber in dem alkoholischen Irrsein, das aus Excess, nicht aus Entsagung entstanden, ist jene Methode nicht angewandt, sondern würde den Verlauf verzögern. Hier Blutegel und Schröpfköpfe im Nacken, milde und beruhigende Getränke, Bäder, Sinapismen, Liq. Hoffm., Aq. Melissae, Ammon. acet. etc., mehr oder weniger strenge Diät, und diese helfen gewöhnlich in wenigen Tagen.

Monneret, Du délire alcoholique.

(l'Union méd. 1851. Nr. 12. 13.)

Die Einen betrachten das Delirium als identisch mit dem nervösen oder traumatischen, die Andern suchen es sorgfältig davon zu unterscheiden. Vf. führt vier Fälle an. In dem ersten, bei einem Manne von 23 Jahren trat das Uebel rasch nach einer Gemüthsbewegung ein und hörte ebenso rasch auf; das Delirium war acut, von einem starken epileptischen Anfalle und Gliederzittern begleitet. Der zweeite Fall verlief ähnlich. Der dritte betraf einen robusten sanguinischen Mann von 34 Jahren, der nach alkoholischen Excessen zum zweiten Mal von Zittern befallen ward und nach einem neuen Excesse Hallucinationen hatte, die in unvollständige Incohärenz der Worte, mit Unsicherheit der Sprache, Gliederzittern, besonderem Ge-

sichtsausdrucke, steter Beweglichkeit, ruhigem Pulse, Schreien, Gesticuliren, und in plötzlichen Tod übergingen; man fand keine Läsion des Gehirns, nur etwas Serum in den Hirnwindungen. Im vierten Falle hatte ein Säufer von 48 Jahren früher das kalte Fieber gehabt und litt an habituellem Zittern. Plötzlich Anfall von Febr. interm. mit stärkerem Gliederzittern, wobei er noch mehr in Alkohol excedirte. Darnach noch einige Fieberanfälle, dazwischen unzusammenhängende Delirien, Nachts Schreien und markirte Hallucinationen, profuser Schweiss, wilde Delirien, blasses Gesicht, kalte Haut, kleiner Puls und endlich Tod. Die Section ergab leichte Injection der pia mater, sehr blutreiche, doch feste weisse Substanz, wie bei Bleivergiftung. — Das alkoholische Delirium gehört zu der Klasse der specifisch nervösen Delirien d. h. zu denen, die nicht an eine wahrnehmbare Störung des Gehirns und seiner Häute gebunden sind, sondern durch eine ganz specielle Vergiftung bedingt werden. Solche Delirien sind: das von Bleivergiftung, Alkohol, Opium und fast allen Narcoticis und das vom Sumpfmiasma. Die Störungen der Intelligenz hängen stets von einer Durchdringung von Gift ab. Das alkoholische Delirium wird fast von identischen Symptomen begleitet (Hallucinationen, Zittern, Schlaflosigkeit u. s. w.). Noch kann man diesen Delirien die von Blessirten, Anämischen, von Soldaten nach langen Märschen und lebhaftem Sonnenstich hinzufügen. Das alkoholische Delirium zeigte sich oft plötzlich nach einer Gemüthsbewegung oder Fractur.

Huss (Dr. M.), Alcoholismus chronicus.

Första afdelingen (1. Abth.), Stockholm 1849. 8.

(Prag. Vierteljahrh. 1850. 4. S. 43.)

Vf. schreibt die in den letzten Jahren vermehrte Anzahl betreffender Erkrankungsfälle der Bereitung des Branntweins aus faulen Kartoffeln zu, wodurch ein neuer Stoff von flüchtiger reizender Beschaffenheit, stechendem Geruche (ähnlich nach Berzelius dem des Cyangases) sich bilde, der die analoge Wirkung des Alkohols verstärke. Er glaubt, dieser Nachtheil werde durch die Verordnung verhütet werden, dass vor dem Gebrauche der Kartoffeln dieselben 3 Monate abgelagert haben müssten. Vf. bespricht zuerst die durch unmässigen und anhaltenden Genuss des Branntweins im Magen und Darm, in der Leber, in den Nieren, im Herzen und Gefässsystem, in den Athmungsorganen, im Gehirn und Rückenmarke, im Muskelsysteme, im Blute hervorgebrachten Veränderungen, und giebt die im Leben entsprechenden Zeichen an. Bei den Nieren erwähnt er der ausgesprochenen Disposition der Säufer zu morb. Brightii. Der Alkohol wirke theilweise direct aufs Blut, dann, die Neutralisation verhindernd, auf die Chymi- und Chylification ein und beeinträchtige endlich die Gallen- und Harnabsonderung und zuletzt den Athmungsprocess. Die constantesten Veränderungen sind die des Blutes, nächstdem die des Magens und Dünndarms und dann die Fettablagerung in Leber und andern Theilen — und diese drei Gruppen von Erscheinungen bilden zugleich die Ausgangspunkte für die übrigen pathologischen Ver-

gänge. Den übrigen Theil der ersten Abtheilung füllen 30 ausführliche Krankheitsgeschichten. Er ordnet sie unter 3 Kategorieen, je nachdem die Krankheitserscheinungen a) von der somatischen, b) von der psychischen Sphäre oder c) von beiden zugleich hervortreten.

Von den Fällen der ersten Kategorie stellt er, von den leichteren zu den schwereren Formen übergehend, folgende Formen auf:. 1) die prodromalische, bei der blos Zittern der Extremitäten, 2) die paralytische, wobei Anfangs verminderter Tonus der locomotorischen Muskeln beobachtet wird, der aber allmählig in Parese und Paralyse übergeht, wozu bei der 3ten anästhetischen Form Verminderung, Abstumpfung und selbst gänzliches Erlöschen des Gemeingefühls an verschiedenen Theilen des Körpers, namentlich an den Extremitäten kommt. Statt dieses letzten Symptoms können sich mit der Parese oder Paralyse spasmodische und convuls. Aeusserungen der Muskelthätigkeit verbinden und bilden somit die 4) convuls. Form des Alkoholismus, die sich in einem noch höheren Grade zur 5) epileptischen gestaltet. Im Gegensatz zu der anästhetischen Form kann aber zugleich mit Paresis eine krankhafte Reizbarkeit des Gemeingefühls da sein, was Vf. zur 6) hyperästhetischen Form zählt.

Unter der 2ten Kategorie werden zwei Fälle von Melancholie, beide mit Hang zum Selbstmord, ein Fall von Blödsinn, aufgetreten nach Delirium tremens mit bedeutender Hirncongestion, zwei Fälle von Melancholie, der eine hergestellt, der andere tödtlich, und endlich ein Fall von Hallucinationen mit dem Charakter der Monomanie, endend in Blödsinn, mitgetheilt. — Den ursächlichen Zusammenhang des Missbrauchs der Spirituosa mit den Seelenstörungen sucht Vf. bei den einzelnen Fällen nachzuweisen, macht denselben aber noch viel deutlicher und unwiderlegbar in jenen 5 Fällen, die er zur 3ten Kategorie zählt. — Zu einer analogen Vergleichung bietet Vf. noch eine andere Gruppe von Ergotismus, Phosphorismus, Plumbismus, Hydrargyrismus, Arsenismus u. s. w. dar. (Fortsetzung der 2ten Abtheilung und Uebersetzung wird lebhaft gewünscht.)

Christison (Rob.), Ueber den zur Gewohnheit gewordenen Genuss des Opiums.

(Froriep's Tagesber. 1850. Nr. 187.)

Vf. vertheidigt sich gegen den Vorwurf Little's, dass er behauptet habe, es kürze das Opiumessen das Leben nicht besonders ab. Er weist nach, dass er wohl gesagt habe, eine gewisse Anzahl von Opiumessern könne ziemlich alt werden, aber nicht, dass es überhaupt nicht das Leben vermindere, sondern es wirke gewiss ebenso nachtheilig, als der unmässige Genuss geistiger Getränke. Nur hatte man bisher die nachtheiligen Folgen übertrieben und diese Gewohnheit fast für eine tödtliche Krankheit gehalten. Dann aber ist wohl schwerlich die Wirkung des Opiums durch Rauchen, was L. meint, und durch Essen einerlei. Ausserdem wird es in Singapore ohne Scheu öffentlich und in Europa heimlich genossen, und zwar an ge-

hörigem Orte, in gehöriger Dose und Zeit. Dass das Aufgeben der Gewohnheit nicht so schädlich sei, zeigt ein Fall aus seiner Praxis, wo ein Matrose zwar unwohl dadurch wurde, aber bald genas und nun erst wieder kräftig ward. Ebenso bei der Frau eines Arztes und bei einem jungen Reisenden.

Thomson (Jul.), **Ueber die Berauschungsmittel der Menschen in kulturhistorischer und physiologischer Beziehung.**

(Oppenheim's Zeitschr. XLIV, 3. u. 4.)

Laehr.

Schneevoogt (Dr. G. E. V.) und *van Hees* (Dr. C. C.), **Gerichtlich medicinisches Gutachten über den des Diebstahls beschuldigten Heinrich Aalders.**

(Tijdschrift der nederl. maatschappy tot bevord. der geneesk. 1. Jahrgang. 1850. Juniheft S. 195—208, und Septemberheft S. 209—217.)

Die Veröffentlichung dieses Berichtes bezweckt nach Schneevoogt's eigenen Worten einzig und allein, die der Psychiatrie zum Oefteren gemachte Beschuldigung zu entkräften, dass sie darnach strebe, das Recht in seiner freien Thätigkeit zu hemmen, indem sie den Verbrecher unter dem Vorwande des Irreseins dem Arme der Justiz zu entziehen suche und demnach die Grundlagen des Zusammenlebens, welche auf dem Begriffe des Rechts und Unrechts beruhen, zu unterwühlen trachte, nachzuweisen, dass die Psychologie, auch durch den Arzt mit Consequenz angewandt, nichts weniger als die Idee der Zurechnungsfähigkeit ausschliesst.

Gegenstand der Untersuchung ist ein Fabrikarbeiter, der sich im Dienste eines Diebstahls schuldig gemacht, ein schon oftmals und namentlich wiederholt wegen Stehlens bestraftes Subject, Gewohnheitssäufer, früher einmal von Delirium tremens befallen, auch im Momente des Vergehens berauscht, nach der That aber bemüht, sein Vergehen als im unfreien, geisteskranken Zustande geschehen zu entschuldigen, wobei auch seine Angehörigen sich bestrebt zeigen, dieses Vorhaben zu unterstützen und die untersuchenden Aerzte zu täuschen. Nach einer so viel möglich vollständigen Untersuchung des früheren Lebens des Beklagten und einer genauen Prüfung des Seelenzustandes desselben kurz vor, während und nach der That kommen die Berichterstatter zu dem Resultate, dass der Angeschuldigte zwar in früherer Zeit Spuren von Geistesabwesenheit an den Tag gelegt, das Selbstbewusstsein desselben aber kurz vor, während und nach dem Vergehen zwar durch den Missbrauch von Spirituosis einigermaassen, keineswegs aber in einem solchem Grade gestört gewesen sei, dass dadurch alle Zurechnungsfähigkeit der That bei dem Thäter zu bestehen aufgehört habe.

Bergrath.

Ahlberg (N. L.), **Beitrag zur Erläuterung einiger zweifelhaften medic. gerichtlichen Fragen.**

(*Hygiea.* Medicinsk och pharmaceutisk Månads-Skrift. 1848. Stockholm.)

(Oppenheim's Zeitschr. 1850. Nov. S. 352.)

Enthält eine kritische Beleuchtung der Lehren über Zurechnungsfähigkeit und über Mania sine delirio.

Ueber die Reform des auf Bidstrupgaard belegenen Hospitals.

Bibliothek for Laeger, Femte Bind, Januar 1849.

Die Zurechnungsfrage im königl. Gesundheitscollegium.

(Bibl. for Laeger. April 1849. Oppenheim's Zeitschrift 1850. Nr. 6.)

Enthält die Grundsätze, von denen sich das Collegium bei Entwerfung der Responsa über zweifelhafte Geisteszustände leiten lässt, da dieselben bisher von den Gerichten oft nicht beachtet worden sind.

Retzius (A. Prof.), **Phrenologie vom anatomischen Standpunkte aus beurtheilt.**

(Hygiea Tionde Bndt. Stockholm 1848.)

Gall und Spurzheim bezögen sich auf die Bildung der Gyri und hätten durchaus keine genaue Kenntniss von diesen Theilen gehabt. — Foville habe erst eine annehmlich scheinende Grundlage für das Studium der Gyri geliefert, eine natürliche Eintheilung derselben gegründet. Gall berücksichtige nur den kleinsten Theil dieser wichtigen Organe, und mische einen mit dem Aeussern des Gehirns in Bau und Functionen ganz verschiedenen Theil, das kleine Gehirn, auf völlig unpassende Weise mit hinein. Nur auf Foville's 4te Ordnung der Gyri lasse sich die phrenologische Kranioskopie bauen, welche Ordnung den grössten Theil der Peripherie der Hemisphären einnehme und beim Menschen am meisten entwickelt sei. Vergleichung der Lage, Richtung des Ganges dieser Gyri mit den Organen sei gar nicht entsprechend, um so weniger als diese Gyri unsystematisch und ungleich auf beiden Seiten seien. — Das kleine Gehirn sei nicht Geschlechts- nicht Liebesorgan, sondern motorisches Organ. — Die innere Hirnschaalenwand sei nicht parallel mit der äussern, besonders die Orbitalregion, und die Phrenologie habe hier doch Organe angehäuft. Noch mehr gelte dies von Thierschädeln. Es sei lauter Schein, keine Gründlichkeit. *Dw.*

Miscellen.

Provinzial-Irren- und Siechen-Aufbewahrungsanstalt zu Rügenwalde. Bestand verblieb am 31. December 1849.: 59 Pfleglinge: geisteskranke männliche Pfleglinge 37, weibliche Pfleglinge 19; siechkranke männliche Pfleglinge 1, weibliche Pfleglinge 2.

Vom 1. Januar bis ultimo December 1850 wurden aufgenommen: 22 Pfleglinge: geisteskranke männliche Pfleglinge 14, weibliche Pfleglinge 5; siechkranke männliche Pfleglinge 2, weibliche Pfleglinge 1.

Abgang vom 1. Januar bis ultimo December 1850 durch Ableben: 6 Pfleglinge: geisteskranke männliche Pfleglinge 5, weibliche Pfleglinge 1.

Es blieben Bestand am 31. December 1850: 75 Pfleglinge: geisteskranke männliche Pfleglinge 46, weibliche Pfleglinge 23; siechkranke männliche Pfleglinge 3, weibliche Pfleglinge 3.

Von diesen als Bestand verbleibenden Pfleglingen sind: 1) aus dem Stettiner Regierungsbezirk 32 Pfleglinge: geisteskranke Männer 17, Weiber 13; siechkranke Männer 2, Weiber —. 2) aus dem Cösliner Regierungsbezirk 43 Pfleglinge: geisteskranke Männer 28, Weiber 11; siechkranke Männer 1, Weiber 3.

Die in vorstehender summarischer Uebersicht als Bestand verbleibenden Pfleglinge leiden nach ihren Krankheitsformen: I. an Wahnsinn 31 Personen, II. an fixem Wahnsinn 3 Pers., III. an Trübsinn 4 Pers., IV. an Blödsinn 28 Pers., V. an epileptischen Krämpfen mit secundärer Seelenstörung 3 Pers., VI. Siechkrank sind 6 Pers.

Es starben an Alterschwäche (Marasmus): ein 72jähriger blödsinniger Fischer, ein 62jähriger gleichfalls an Blödsinn und

epileptischen Krämpfen leidender ehemaliger Soldat. An Abzehrung (Tabes): ein ehemaliger 57jähriger Gerichtsdiener, ein 25jähriger blödsinniger und an epileptischen Krämpfen leidender Schmiedegeselle. An Wassersucht: ein 53 Jahr alter an fixem Wahnsinn leidender Schiffscapitain, eine 54 Jahr alte an Wahnsinn leidende Frau.

Der Raum in der Anstalt zur Unterbringung der Kranken, der bis zum Anfange vorigen Jahres nur für 60 Pfleglinge ausreichte, ist in der Bel-Etage durch die Wohnung des Inspectors und Geschäftszimmers bis zur Aufnahme von 80 erweitert worden; doch eine ausgedehntere Raumvergrösserung wäre selbst noch für diese Zahl der Kranken sehr wünschenswerth. (Aus dem amtlichen Jahresbericht pro 1850 von Dr. Steinhauer.)

Irren- und Siechenanstalt zu Stralsund. Am Schluss d. J. 1849 waren in der Anstalt 31 Pfleglinge, 16 m. 15 w., unter diesen 2 Sieche. Aufgenommen im Laufe d. J. kein Pflegling. Gestorben 2 weibliche Pfleglinge an Alterschwäche, von denen die eine 59, die andere 78 Jahr alt. Bestand mithin am 31. December 1850 29 Pfleglinge, 16 m. 13 w., unter denen 2 Sieche. „Zu Heilversuchen hat sich nicht die Gelegenheit geboten" Gesundheitszustand vortrefflich: keine Cholera, mehre litten an der epidemisch herrschenden Grippe. (Aus dem amtlichen Jahresbericht pro 1850, von Dr. v. Wulff-Crona.)

In der *Irren-Heil- und Pflegeanstalt zu Prag* ist man wegen des über 500 gesteigerten Krankenbestandes genöthigt worden eine Filialanstalt in der nächsten Nähe der Anstalt, am Krebshofe zu eröffnen.

Bei dem nächsten Landtage dürfte eine 2te relativ verbundene Irrenanstalt in Antrag gebracht werden, und zwar in einem südöstlichen Kreise des Kronlandes, in einem der daselbst befindlichen Klöster oder Schlösser.

Die in Bau noch nicht vollendete neue *Wiener Irrenanstalt* ist theilweise schon eröffnet, wegen Platzmangel in der alten Anstalt. Die Trennung der Anstalt vom Krankenhause ist nicht nur ausgesprochen, sondern die neue Stelle nach einer Mittheilung von Wien vom 18. Juni, Berliner Spenersche Zeitung

Nr. 142. 21. Juni 1851, schon besetzt durch die Berufung unseres allgemein verehrten Jos. Riedel in Prag. Für die *innere* Einrichtung der neuen Anstalt sind 200,000 fl. C. M. gewährt, eine Summe, welche grösser ist, als die für welche Bau *und* Einrichtung der neuen Prager Anstalt hergestellt sind. Was lässt sich unter solchem Director bei solcher grossartigen Munificenz Alles thun, und welche entsprechende Zwecke kann der Irrenarzt erreichen, wenn er auf die bereitwilligste Unterstützung des Ministeriums mit Sicherheit rechnen kann!

(Aus dem Bericht über *die Grossherzogl. Irren-Heil- und Pflegeanstalt zu Jena* in den Jahren 1849 und 1850.)

Die in eine männliche und eine weibliche Abtheilung geschiedene Anstalt enthält, ohne überfüllt zu sein, Raum für 27—31 männliche und 19—20 weibliche, also in Summa für 46—51 Pfleglinge.

	Pfleglinge: M	W	S
Am 1. Januar 1849 befanden sich in der Anstalt	44	20	64
Im Jahr 1849 kamen hinzu	19	8	27
Im Jahr 1850	13	10	23
In beiden Jahren wurden also verpflegt	76	38	114
Von diesen 114 Pfleglingen waren 5 früher beurlaubt und freiwillig zurückgekehrt.			
Es litten an Melancholia	37	24	61
„ Vesania	10	4	14
Amentia	24	9	33
Epilepsia	3	1	4
Noch unbestimmt	2	—	—
	76	38	114
Bei vielen Kranken trat Mania als secundäre Form ein.			
Hinsichtlich der Heilbarkeit erschienen, theils schon bei der Aufnahme und häufig durch zu späte Ablieferung, theils späterhin, völlig unheilbar, also der Irrenpflegeanstalt angehörend	34	10	44
Hoffnung der Besserung gebend waren	12	8	20
Radical heilbar	22	12	34
Mit unsicherer Prognose	8	8	16
	76	38	114
In beiden Jahren gingen ab, als:			
1) entlassen im Jahre 1849	24	5	29
im Jahre 1850	6	8	14
Summa des Abgangs	30	13	43

	Pfleglinge: M	W	S
Von diesen waren			
a) geheilt oder in der Genesung . . .	19	10	29
b) ungeheilt resp. unheilbar . . .	11	3	14
Von diesen 14 ungeheilt entlassenen Pfleglingen kam in eine andere Anstalt . . .	1	—	1
Wegen Ueberfüllung resp. auf Ministerialverfügung wurden entlassen (wovon jedoch 3 später wieder eingeliefert wurden) . .	10	3	13
Das Verhältniss der Geheilten zu den Verpflegten verhält sich also wie 29 : 114, oder $25,_{43}$ %, und der Geheilten zu den in 2 Jahren neu Aufgenommenen wie 29 : 50, oder $85,_{0}$ %.			
2) Gestorben sind: im Jahre 1849 . . .	3	1	4
1850 . .	5	1	6
Summa der Gestorbenen	8	2	10
Das Verhältniss der Gestorbenen zu den Verpflegten verhält sich demnach wie 10 : 114, oder $8,_{77}$ %.			
Ursache des Todes war: Hirnschlagfluss .	4	—	4
Lungenschwindsucht	1	—	1
Chronische Rückenmarksentzündung . .	1	1	2
Wassersucht	1	—	1
Epilepsie mit Afterproduction im Gehirn .	—	1	1
Allgemeine Dissolution	1	—	1
Die Beköstigung besorgt der Inspector nach 3 Klassen; es fielen in die			
I. Klasse (wegen Mangel an Lokal)	—	—	—
II. -	1	—	1
III. - (zum grössten Theil arm und aus der Staatskasse verpflegt .	75	38	113
Der Bestand am 1. Januar 1851 war . .	38	23	64

Die Beköstigung der Irren und der Wärter ist unter strenger Controle des Directors und Hülfsarztes dem Inspector in Verding gegeben und erhält derselbe für die Beköstigung der Pfleglinge dritter Klasse (ausser dem Feuermaterial und den Küchengeräthschaften) jährlich 24 Rthlr. für die Person, für das Wärterpersonal 36 Rthlr. für die Person.

Er hat für die Beköstigung der Pfleglinge III. Klasse zu leisten; zum Frühstück Kaffee; zu Mittag zweimal wöchentlich ½ Pfund (den Wärtern noch an 4 Tagen je 8 Loth) Fleisch und 1½ Nösel durch Vorschrift bestimmtes Gemüse, an 5 Tagen eine Kanne Gemüse; Abends zweimal wöchentlich 1 Kanne Suppe, sonst für 6 Pf. Butter. Die Wärter erhalten noch täglich für 4 Pf. Bier, täglich Suppe und Butter.

Ausgeschlossen und aus der Institutskasse besonders zu bezahlen ist das täglich zu 1½ Pfund für die männlichen und zu

$1^1/_4$ Pfund für die weiblichen Irren zu berechnende Brod und die auf ärztliche Verordnung zu reichende Extradiät.

Eines der erfolgreichsten Heilmittel neben dem psychischen und pharmaceutischen bildet das seit 1846 errichtete und ungeachtet mancher missliebigen Urtheile alljährlich verbesserte Arbeitsinstitut mit seiner besonderen Arbeitskasse. Bei der Beschränktheit und Unzweckmässigkeit der Localitäten, so dass z. B. für Gartenarbeiten ein bedeutender Raum vorhanden, die Heilbaren von den Unheilbaren nicht getrennt werden können und dadurch die Heilversuche sehr erschwert werden, hat dieses Arbeitsinstitut einen erhöheten Werth. Die Arbeiten sind höchst verschieden nach den verschiedenen Fähigkeiten der Irren, geschehen von ihnen freiwillig und gern. Mehrere Irre sind blos durch richtig geleitete geistige oder körperliche Thätigkeit geheilt worden. Aber auch abgesehen von den ärztlichen Zwecken desselben, bietet es für Staat und Pfleglinge einen beträchtlichen finanziellen Nutzen.

Wenn vor dem Jahre 1846 als Arbeitsverdienst der Pfleglinge jährlich nur 10 Rthlr. berechnet wurden, so ergab derselbe, obgleich nur $^3/_4$ der Pfleglinge zur Arbeit tauglich waren,

im Jahre 1849	325 Rthlr.	29 Sgr.	9 Pf.
von Jan. bis einschl. Nov. 1850	343 -	19 -	$5^1/_{10}$ -

Hiervon wurde in der Regel die Hälfte in den Sparkassebüchern der Pfleglinge aufbewahrt oder in einer besonderen Kasse zur Disposition des Directors für Institutszwecke, sowie für besondere Bedürfnisse und Vergnügungen der Pfleglinge gestellt, während die andere Hälfte an die Irreninstitutskasse zur Anschaffung und Erhaltung der Werkzeuge u. dergl. abgeliefert wurde.

Einzelne abgehende geheilte meistens sehr bedürftige Pfleglinge erhielten bei ihrer Entlassung sehr erkleckliche Summen, bis zu 30 Rthlr.

Das Dienstpersonal der Anstalt besteht ausser dem Director, Hülfsarzte, Secretair, Rechnungsführer und Inspector (welche 3 letztern allen Landesheilanstalten gemeinschaftlich angehören) aus 1 Oberwärter, 1 Werkführer und 3 männlichen und 2 weiblichen Wärtern. Zeitweise werden einzelne sowohl männliche als weibliche Irre als Gehülfen und Beiwärter gegen eine kleine Remuneration benutzt. (Extra-Beilage zu Nr. 14 der „Blätter von der Saale.") *Kieser.*

In die Irrenanstalt zu *Grätz* hat Prov.-Arzt Dr. Köstel ein neues geistiges Leben gebracht unter Mitwirkung seiner geistreichen und edelmüthigen Gattin, welche das rast- und anspruchslose Wirken ihres Gatten nach allen Richtungen zu ergänzen bemüht ist. Ungeachtet der sehr ungünstigen Lage und Ortsverhältnisse, mit sehr beschränkten Mitteln, zeigt auch Dr. Köstel in Grätz, dass in der Irrenanstalt das persönliche Wirken der Vorstände und Wärter das Wesentlichste ist. (Neue med. chir. Zeitung Nr. 6. 9. Febr. 1851.)

In der Sitzung der Herzogl. Nassauischen Kammer vom 31. Jan. wurden unter andern für die Irrenanstalt für Besoldungen und öffentliche Blätter 7550 fl. gefordert.

Aus der Pfalz meldet man, dass dort 215,000 Gulden aus Kreisfonds bewilligt worden seien, um den Magdalenenhof bei Klingenmünster, behufs der Erbauung eines Kreis-Irrenhauses, anzukaufen. Die Genehmigung der Regierung ist zu erwarten. (Allg. med. chir. Zeit. 1851. Nr. 3.)

In der *Thurgauischen Kantonal-Irrenanstalt zu Münsterlingen* fand (Neue med. chir. Zeit. 1851. Nr. 10.) am Weihnachtsabend (wie in so vielen Anstalten der Art) eine Christbescheerung statt, von Liebesgaben, welche der Director Dr. Binswanger in seiner Umgebung gesammelt hatte. Die Feier war allerdings sehr würdig gehalten. Die Bemerkungen über das verständige Benehmen der Kranken dabei sind nur überraschend für Laien, welche noch unverständige Ansichten über Seelenkranke und deren Geisteszustand haben, nicht für Irrenärzte, am wenigsten für solche, welche bei ähnlicher Feier Aehnliches, ja noch Ergreifenderes erfahren haben, wie auch wir hier. Der Bericht soll erstattet sein, einmal aus Rücksicht auf die Kranken, dann aus Rücksicht auf den Arzt, welcher mosaischer Religion ist, um den Vorurtheilen des Volks gegen ihn die Spitze abzubrechen. Indem wir diese letztere Rücksicht anheimstellen, sind wir ganz einverstanden mit dem Hrn. Berichterstatter, dass solche Feste nicht von namhafter therapeutischer Bedeutung seien, seltene Fälle ausgenommen. Ref. fährt fort: „Wenn so etwas unerwartet komme, wie laue, belebende Luft vor der Frühlingszeit, so rechtfertige es sich von selbst; wenn man aber auf regelmässige Wiederkehr und darauf es anlege, die Kranken unter angemessenen Ver-

sprechungen gewisse Rollen einstudiren zu lassen, so würde die Irrenanstalt zu einem Schauspielhause verzerrt. Wie der Schauspieler nach beendigter Rolle nicht mehr der ist, der er auf den Brettern war, so würden auch die Kranken nach der Festabrichtung alsbald die Rollen vertauschen, und vor ihren Augen würde es in den engen Zellen um so dunkler werden, je heller es früher im Festsaale war." — Diese Bemerkungen sind gesucht, ohne das Richtige zu finden. Verhält es sich mit der Wiederkehr der Weihnachtsbescheerung nicht gerade so ausserhalb den Irrenanstalten, in den Familien u. s. w.? Warum soll im Irrenkreise nicht wie im Familienkreise die Hoffnung und Erfüllung der Weihnachtsfreuden sich regelmässig wiederholen? Ursache und Wirkung sind hier wie dort wesentlich dieselben. Je ärmer die Familie, je enger und dunkler die Stätte des Festes, desto grösser oft genug die Freude von Gebern und Empfängern. Und im Irrenhause ist der Gegensatz nicht mal so gross, die Kranken haben ihr „täglich Brod", die Theilnehmenden keine enge dunkle Zellen.

Ein unlängst erschienener Bericht der Schweizerischen gemeinnützigen Gesellschaft, die für die *Kretinenanstalt auf dem Abendberg* von Dr. Guggenbühl unter gewissen Bedingungen jährlich 400 fr. beisteuerte, lautet über diese zu unserm Bedauern nicht günstig, noch ungünstiger jedoch der Bericht eines Sachkundigen, Dr. Hermann, an die Regierung in Bern. Das Resultat des Unternehmens sei blos relativ befriedigend (absolut doch unmöglich zu verlangen), indem über die Heilung wirklicher Kretinkinder daselbst nichts Zuverlässiges gesagt werden könne, (Zuverlässiges konnte von G. aus praktischen, psychologischen und Klugheitsrücksichten aufrichtig nicht versprochen werden, wenn aber, dann auch nicht gehalten werden), wohl aber sonst geistig und physisch verwahrlosete Kinder zur weiteren Entwickelung befähigt worden seien, welchen Zweck andere Erziehungsanstalten auch erreichen könnten. Eine Kretinenanstalt sei die Abendbergische in sofern nicht, als unter 20 Kindern nur 4 Kretinen sich befänden, und diese müssten als unheilbar bezeichnet werden; auch seien an den entlassenen Kretinen keine Heilungen eigentlich constatirt, (werden wegen des Wesens ihres Zustandes, als Kretinen, entlassen aus der Pflege, Behandlung und Erziehung der Anstalt, nach dem Gesetze der Schwere zurückfallen, da sie sich durch eigene Kraft nicht tragen und halten können auf der gewonnenen relativen

Höhe oder Niedrigkeit der Bildung oder Dressur), und demnach erscheine der Zweck der Anstalt als verfehlt. (Neue med. chir. Zeit. 1851. Nr. 11. S. 173.) *Dw.*

Im wissenschaftlichen Congress von Frankreich zu *Nancy* haben Ancelon und Morel über den endemischen Kropf und Kretinismus zu Rosiéres aux Salines und in den Cantons de Vic und de Dieuze Reden gehalten und zwar besonders über den Nutzen hygieinischer Maasregeln. (l'Union méd. 12. Oct. 1850. Feuilleton.)

Die Irrenanstalt zu Maréville. Am 8. Sept. 1850 besuchte der wissenschaftliche Congress zu Nancy die Anstalt von Maréville mit 800 Patienten und wohnte dem dortigen Gottesdienste bei. Sie fand die Anstalt so eingerichtet und dirigirt, wie man es von einer guten Irrenanstalt nur irgend erwarten kann. Sie liegt 5 Kilometer westlich von Nancy. Anfangs diente sie als ein Depot von Bettlern, wohin die Stadt seit 1541 ihre Pestkranken schickte. Da sie sehr kümmerlich eingerichtet war, vermachte Anna Feriet, eine kinderlose Wittwe, im Anfang des 17. Jahrhundert 30000 Livres, halb zur Errichtung eines Gebäudes, halb zu jährlichen Renten. Herzog Karl III. fügte eine Rente von 60 Livr. bei und später 18 Morgen Holz, Herzog Heinrich noch 18 Morgen. Die Pest verschwand nach 2 Jahrh. und das Gebäude fiel in Ruinen. Da zwang Herzog Leopold die Stadt Nancy, die Mauern mit 200,000 Livr. wieder aufzubauen. So wurde Maréville eine Strumpfmanufactur und Detentionsanstalt; die jungen Detinirten wurden zu Arbeitern umgebildet. In der 2ten Hälfte des 18ten Jahrh. wurde M. unter König Stanislaus eine Erziehungsanstalt für arme Kinder und Besserungsanstalt für Liederliche, dirigirt von Mönchen. Es gab damals schon dort ein Quartier für Geisteskranke. Seit der Revolution von 1789 ward M. den Irren gewidmet. Doch hatte es immer etwas Gefängnissartiges: die Höfe waren dumpf und und finster, die Zellen schrecklich, überall Tobende und Missbrauch des Zwanges, bis erst in den neueren Zeiten, nachdem Aerzte Dirigenten geworden, die Anstalt ihrem Zwecke gemäss würdig umgestaltet ward. Wie früher die Anstalt unter den barmherzigen Schwestern alles Schlechte vereinte, (?) so jetzt alles Treffliche, jenes durch Faulheit, dieses durch Arbeit. (Uebertrieben.) (l'Union méd. 1850. Nr. 123. p. 497.)

Die *St. Petersburger* Irren-Anstalt hat einen neuen Etat erhalten. Darnach besteht das ärztliche Personal aus folgenden: Ein Oberarzt (Gehalt 575 R. S. und Tafelgelder 1075, also 1650 R. S.), 2 Ordinatoren (jeder Gehalt 400 R. S. und 600 R. S. Tafelgelder, also 1000 R. S.). Ein Apotheker (Gehalt 345 R. S. und 105 R. S. Tafelgelder, also 450 R. S.). Ausserdem ein Apothekergehülfe (75 R. S. Gehalt), 1 Ober-Feldscheer (90 R. S. Gehalt) und 6 Unter-Feldscheerer (jedem 75 R. S. Gehalt). Das Hospital ist auf 200 Kranke eingerichtet. Ausserdem 100 Betten für unheilbare Irre aus den untersten Ständen. Für Arzneien sind bestimmt: 1650 R. S. Ueberhaupt ist der Jahres-Etat für das Hospital 68,300 R. S. (Med. Zeit. Russlands. 1851. Nr. 8.)

In St. Petersburg wurde das Kinderhospital für Ausschlagskrankheiten zu einer provisorischen Anstalt für Geisteskranke eingerichtet, und dafür das Kinderhospital für Ausschlagskrankheiten, von Privatpersonen des Kaufmannstandes gegründet, auf 72 Betten erhöht.

In 41 Gouvernements giebt es *Irrenanstalten*, in welchen sich 3095 Geisteskranke befinden.

Selbstmorde kamen 1622 vor. Todesfälle durch *Unvorsichtigkeit* 10,566, und plötzliche Todesfälle 9995. (Aus med. statistischen Notizen über Russland für 1849. Med. Zeit. Russlands. 1851. Nr. 1.)

Anzahl der Irren in Englands Irrenanstalten. Am 1. Jan. 1850 gab es in England 15079 Geisteskranke in den verschiedenen Anstalten. Darunter zählte man 11305 arme und 264 verbrecherische Irre. Ueber 454 Irre wurden von der Cholera befallen, 311 starben. (l'Union méd. 1850. Nr. 153.)

Turin, 11. Dec. 1850. In der gestrigen Sitzung der zweiten Kammer wurde das Gesetz über die Bewachung der Geisteskranken berathen, wonach derlei Kranke, gleichviel, ob sie in öffentlichen oder Privatinstituten oder auch in den eigenen Wohnungen behandelt werden, stets unter Aufsicht der Behörden gestellt werden sollen. Die ersten 5 Artikel des Gesetzes wurden trotz der Einsprache Scotto-Pintor's, der die im eigenen Hause behandelten Kranken der staatlichen Ueberwachung entzogen wissen wollte, angenommen. (Spen. Zeit. 1850. 19. Dec. Nr. 296.) *Dw.*

Heusinger, *Ueber den politischen Wahnsinn.* **Heusinger** theilt mit, dass in Deutschland der Wahnsinn durch das Jahr 1848 sehr vermehrt worden sei, alle Irrenhäuser seien überfüllt davon. (Ein erfahrener Irrenarzt sagt in seinem nicht gedruckten Reisebericht von vorigem Jahre: „An die Stelle des Teufels ist jetzt die Politik getreten. Von keinem der befragten Aerzte habe ich gehört, dass der politische Umschwung der letzten Jahre ihnen zahlreichere Kranke in die Anstalten geliefert hätte, wohl aber finde ich politische Räsonneurs und Weltbeglücker genug in den letztern." Dw.) Doch sei hierin ein Unterschied zwischen Deutschland und Frankreich: die Belhomme'schen Wahnsinnigen und die der ersten Klasse Brierre de Boismont's würden in Deutschland ziemlich selten sein, er habe keinen dieser Art. Der acute Barrikadenwahnsinn, die 2te Klasse Br. de B.'s, sei wohl noch seltener. H. nimmt 3 Klassen an: 1) Solche, die auch zu andern Zeiten wahnsinnig geworden wären, solche mit erblicher Anlage, oder solche, die früher schon vollkommene oder unvollkommene Anfälle hatten und deren Wahnsinn nur durch die Zeitideen die Form des politischen bekommen hat, die Revolution hat hier höchstens den Ausbruch beschleunigt. 2) In seiner Umgebung die zahlreichste; meist früher schon unordentliche, zum Theil aber auch sehr ordentliche Menschen, die sich zur Zeit der Aufregung den schrecklichsten Aufregungen, besonders im Trunke, hingaben; die Ausschweifung habe hier mehr zur Entwickelung der Krankheit beigetragen, als die Politik, obgleich ohne Revolution sie nicht entwickelt wäre. 3) Nur die 3te Klasse gehöre vorzugsweise hierher. Acute Fälle, wie in Frankreich, haben wir nicht gehabt, chronische werden wir noch zu erwarten haben. Doch eine grosse Anzahl sei schon da, besonders in ihren Hoffnungen getäuschte Communisten und Socialisten. Merkwürdig sei, dass sie bei mehr chronischer Entwicklung doch gewöhnlich an Manie leiden, merkwürdig die rasche Erschöpfung der Innervation. Die allermehrsten seien Leute von schwachem Verstande gewesen. (Canstatt's Jahresber. f. 1849. 1r Bd. S. 300.) *Laehr.*

Die 49. Nummer der Gazette des Journaux français enthält nachstehende Notiz:

Napoléon d'Abrantes, Herzog abseiten seines Vaters *Junot*, der, wie man weiss, als Wahnsinniger gestorben ist, wurde vor Kurzem in ein Gesundheitshaus zu Passy geführt, nach-

dem er unzweideutige Zeichen einer beklagenswerthen Ideenverwirrung gegeben hatte. Napoléon d'Abrantes hat verschiedene Romane und einige Trauerspiele geschrieben. Er ist oder war, wie soll man es sagen? ein Mann von Geist, von anziehenden Eigenschaften, ein Lebemann. Sein Majorat war verschwunden. Seine Mutter, deren lange Memoiren sie berühmt gemacht haben, fand ihren Tod ebenfalls in einem Gesundheitshause (est morte, ainsi réléguée, dans le Kiosque glacial d'une maison de santé), sie, die Paris beherrschte und so eitel war, nie zweimal denselben Rock, denselben Hut zu tragen.

Diese brillante et bruyante noblesse, hervorgegangen aus den Schlachtfeldern Europa's, scheint in einigen ihrer Glieder von einem Schwindel ergriffen zu sein, wie ihn jähe Glücksverblendungen wohl hervorbringen. Dr. *Aug. Droste.*

Was die *gewaltsamen Todesfälle* betrifft, so geht aus den Protokollen der Statistik Frankreichs pro 1848 hervor, dass 1161 Personen plötzlich in Folge natürlicher Krankheiten verstorben waren, 7057 waren in Folge selbstzugezogener Verletzungen gestorben und 3301 hatten Versuche zur Selbsttödtung gemacht. — Die Zahl der Selbstmorde betrug im Jahr 1847 3647, also 311 mehr, als im Jahr 1848. Im Jahr 1847 war die Zunahme ungewöhnlich gewesen, aber das Jahr 1848 giebt dennoch, ungeachtet der Abnahme, mehr, als das Jahr 1846 und die früheren. Unter den Selbstmördern befanden sich 734 Frauen, also mehr als $^1/_5$ des Ganzen: 14 Selbstmörder (7 Knaben und 7 Mädchen) waren unter 16 Jahre alt, 91 zählten 6—21 Jahre, 474 21—30 Jahre, 510 30—40 Jahre, 706 40—50 Jahre, 628 50—60 Jahre, 468 60—70 Jahre, 190 70—81 Jahre, und 51 waren 80jährige. Bei 160 hat man das Alter nicht ermitteln können. Das *Seine*-Departement lieferte beinahe $^1/_7$ der Selbstmörder, nämlich 481: das Dep. der Unterseine 122, das Nord-Dep. 117, Seine und Oise 155, Oise 99. In der Lozère gab es nur 3 Selbstmörder, 5 im Cancal, 6 in der Aude, in der Ober-Loire und in den Ober-Pyrenäen, 7 in Corsica, im Cher, den Ober-Alpen, der Creuse und der Ariège. *Dw.*

Die medic. Academie in *Paris* hat noch viele Debatten darüber erlebt, ob Grange, der Kropf und Cretinismus von dem Genusse des Dolomits im Trinkwasser, auf geognostische Charten gestützt, herleitet, oder Bouchardat, der nach ähnlichen

Untersuchungen dies verneint, Recht habe. Auch letzterer schreibt die Krankheit dem Trinkwasser zu, will aber eine grössere Bedeutung dem Gehalt des Trinkwassers an schwefelsaurem Kalk beimessen. Baillarger sucht durch Gründe, in denen er oft mit Ferrus übereintrifft, die Uebereinstimmung des Cretinismus mit Idiotie nachzuweisen, was wieder Carrière bekämpft, der zwar zugiebt, dass die Cretinen Idioten seien, die Idioten aber nicht Cretinen, denn bei diesen seien anderweitige körperliche Störungen nothwendig vorhanden, bei jenen nicht. Delafont hat den Cretinismus auch an Hunden gesehen und gehört, dass er auch bei Pferden vorkomme; übrigens seien auch die Wohnungen ein ihn begünstigendes Moment. Ferrus hält den Cretinismus für einen chronischen ödematösen Hydrophalus, theils wegen der Erscheinungen im Leben, deren Stupor auf Compression des Gehirnes hindeute, theils wegen des Sectionsbefundes. Zuletzt beschliesst die Versammlung, das Resultat der Berathungen dem Minister zusammenzufassen und eine Commission zu ernennen, die sich mit diesem Gegenstande beschäftige und eine Abhandlung darüber ausarbeite. — Nachträglich meldet noch Aguilhon, dass im Depart. du Puy-de-Dôme nur isolirte Fälle von Cretinismus existiren, in der Umgegend er aber endemisch herrsche, und dass die Untersuchung der Quelle das Resultat von Grange bestreite. Bonjean fand in den Wässern von Savoyen nur wenig schwefelsauren Kalk und Magnesiasalze, dagegen verhältnissmässig viel Silicium. (La question du goître et du crétinisme. Séance de l'académie du médecine. l'Union méd. Nr. 15. 18. 21. 24.)

Dilatation einer Pupille bei dement. paral. Baillarger führt als ein neues (!) Symptom der dem. paral. Erweiterung der einen Pupille an. Zuweilen komme dies Symptom schon bei Beginn der Krankheit vor, im Allgemeinen erst in vorgeschrittener Epoche. Es könne als sensibleres Organ schon da Alterationen der Gehirnsubstanz anzeigen, wo noch nicht Lähmung einer Körperhälfte deutlicher hervortrete. (Gaz. des hôp. 1850. Nr. 57.) *Laehr.*

Rostan theilt in einem seiner klinischen Vorträge über Gehirnkrankheiten im Hôtel Dieu ein sehr merkwürdiges, den berühmten Pinel betreffendes Factum mit, von welchem er selber in seiner Jugend Zeuge war und welches den tiefsten Eindruck in ihm zurückgelassen hat.

Nachdem R. bemerkt, dass die Zahl der Hämorrhagien sehr verschieden ist, dass am häufigsten nur eine, öfters mehrere

vorhanden seien, er aber schon mehr als 40 und endlich bis zu 300 apoplektischen Kysten in einem und demselben Gehirn gefunden habe — fährt er fort:

Pinel sei während der Visite ziemlich häufig von einem engourdissiment in einen Gliede befallen worden. Diese leichte Paralyse dauerte 2—3 Tage und verlor sich dann. Pinel hatte 8 dergl. Zufälle leichten Anscheins, wegen welcher er Diät hielt, ohne andere Heilmittel anzuwenden. Pinel starb im Alter von 85 Jahren an einer Pneumonie. Breschet macht die Section in Gegenwart von Dupuytren, Esquirol und 12 andern Aerzten. Rostan gab Nachweisungen über die Zufälle, welche Pinel vom Gehirn aus erlitten hatte, deutete an, dass man 8 Kysten im Gehirn finden würde und man fand sie wirklich! (Gaz. des hôpitaux 1850. 31. Juli.) *Dw.*

In Oppolzer's Klinik in Leipzig kam ein hühnereigrosser Hirn-Abscess im hintern Theil der Halbkugel mit Otitis interna vor, bei dem weder eine Geistesstörung noch Lähmung zugegen war. (Mittheilung aus Oppolzer's Klinik. Deutsche Klinik 1849. Nr. 1. und Canstatt's Jahresber. f. 1849. III. S. 76.)

Gegen Epilepsie empfiehlt Todd Tct. rad. Sumbul zu 3 Mal täglich 15 Tr., wenigstens wurden die Zufälle geringer (Lanc. May. 1850). Faivre will in 3 Fällen vollständig und bleibende Heilung durch Ferr. carbon. herbeigeführt haben, indem er es in Pillen täglich zu 4 Gr. mit Extr. Valer. gab, und Inf. Valerian nachtrinken liess. (Journ. de Med. et Chir. Nov. 1849.)

Nach Granville (Note sur le Sumbul ou Intamansi, ses caractères botaniques et ses propriétés thérapeutiques) soll Sumbul schon im 17ten Jahrh. in Indien bekannt gewesen sein, wo es als Parfum, als Medicament und zu religiösen Ceremonien gebraucht ward. Es soll in Bootan und in den Bergen von Nepaul wachsen, und kommt als eine in Stücken geschnittene, dicke, homogene Wurzel in den Handel, das beim Geruch und beim Kauen ein Arom entwickelt. Man gebraucht davon eine alkoholische und eine ätherische Tinktür zu 10—30 Tr. in einem passenden Vehikel, das Pulver in steigender Dose von 1 Scrupel an, und giebt das Mittel bei Störungen des Nervensystems, Magenkrampf, Hysterie, Chlorose, Paralyse, Epilepsie und im Kältestadium der Cholera. (l'Union méd. 1851. Nr. 29.)

Preisaufgabe.

Von der Acad. de Méd. bekam Dr. Herpin eine Belohnung von 1500 fr. für seine Schrift über Epilepsie; der Dr. Delasiauve eine solche von 1000 fr. für seine Arbeit über die Behandlung der Epilepsie; der Dr. Stahl zu Sulzheim in Baiern 1000 fr. für seine Arbeit über die Physiognomie und pathologische Anatomie des epidemischen Idiotismus.

Personal-Nachrichten.

Griesinger hat in Aegypten die Direction der chirurg. Klinik übernommen.

Dr. **Heinrich Hoffmann** ist zum Arzt an der Irrenanstalt in Frankfurt a. M. gewählt.

Dr. **Davey**, früher in Hanwell und Ceylon, und Dr. **Hood** sind zu ärztlichen Directoren des Colney Hatch Lunatic Asylum, Middlesex, erwählt worden.

Der Dr. **Conolly** zu Hanwell hat eine öffentliche Huldigung der Achtung seiner Mitbürger und Collegen empfangen. Es hat sich ein Comité gebildet zur Anfertigung eines Portrait's desselben auf dem Wege der Subscription, welches seiner Familie zum Ehrengeschenk gemacht wird und von welchem jeder Subscribent einen Stich erhält.

Dr. **Dagonnet** ist zum dirigirenden Arzte der Anstalt zu Stephansfeld, an Stelle des Dr. **Roederer**, dimissionnaire ernannt.

(*Todesfälle.*) **Leuret**, dirig. Arzt in Bicêtre, starb den 6. Januar zu Nancy, woselbst er am 29. December 1797 geboren war und wohin er zur Kräftigung seiner Gesundheit hingereist war. Seit mehreren Jahren krank hatte er die Unversehrtheit aller seiner Eigenschaften wieder gewonnen und seinen umfänglichen Dienst in Bicêtre und seine Studien über Geistesstörung wieder aufgenommen. Leider hielt diese Besserung nicht Stand und nach mehrmonatlichen Leiden starb er in der Fülle seiner intellectuellen Kräfte, mit dem tiefen Bedauern, nicht die begonnenen schönen Arbeiten vollendet zu haben. Die Begräbnissfeierlichkeiten wurden in seinem Geburtsorte in mitten einer grossen Anzahl von Aerzten, Gelehrten und der Elite der Bevölkerung begangen. Dr. Edm. Simonin hielt die Leichenrede. — **Leuret** war der erste und ernsteste Repräsentant der moralischen Psychiatrie unter den französischen Irrenärzten, zugleich aber auch der Vf. ausgezeichneter anatomischer, vergleichend anatomischer und physiologischer Werke über das Gehirn und Nervensystem.

Friedrich Nasse ist auch todt! — Den 7. April von Bonn zu seinem Sohne nach Marburg gereiset, starb er daselbst am 18. gegen 12 Uhr Nachts. Sein Todestag war sein 74ster Geburtstag. Weniger Worte des Nachrufs bedarf es hier nicht. Zur Feier des Jubiläums den 20. Jan. v. J. haben auch wir das Unsere beigetragen. Zu einer freien Würdigung der ganzen Stellung und Bedeutung **Fr. Nasse's** in der deutschen Psychiatrie ist es noch zu früh. *Dw.*

Gebauer-Schwetschkesche Buchdruckerei in Halle.



Allgemeine Zeitschrift

für

Psychiatrie

und

psychisch-gerichtliche Medicin,

herausgegeben von

Deutschlands Irrenärzten,

in Verbindung

mit Gerichtsärzten und Criminalisten,

unter der Redaction von

Damerow,
Flemming und Roller.

Achter Band. Drittes Heft.

Berlin,
Verlag von August Hirschwald.
1851.



Redaction.

Hauptredacteur: Dr. ***Damerow***, Geh. Med. Rath, Prof. u. Dir. der Provinzial-Irren-, Heil- und Pflegeanstalt bei Halle.

Mitredacteure: Dr. ***Flemming***, Geh. Med. Rath u. Dir. d. Irrenheilanstalt Sachsenberg bei Schwerin in Mecklenburg.

— Dr. ***Roller***, Med. Rath, Dir. der Heil- u. Pflegeanstalt Illenau im Grossherzogth. Baden.

Herausgeber und Mitarbeiter.

Hr. Dr. ***Basting***, Med. Assist. u. Hülfsarzt an der Irrenanstalt zu Eberbach.
- - ***Bergmann***, Hofrath u. Dir. der Irren-Heil- u. Pflegeanstalt zu Hildesheim.
- - ***Bergrath***, prakt. Arzt in Goch.
- - ***Berndt***, Geh. Med. Rath, Prof., Dir. zu Greifswald.
- - ***Bernhardi***, Kr. Phys. u. Dir. d. Irrenanstalt zu Königsberg in Pr.
- - ***Beschorner***, Dir. d. Provinzial-Irrenheilanstalt zu Owinsk.
- - ***Blumröder***, Gerichtsarzt in Kirchenlanitz bei Hof.
- - ***Bournye***, Sanit. Rath u. Arzt der Irrenpflegeanstalt zu Düsseldorf.
- - ***Dieterich*** in Pirna.
- - ***Domrich***, Prof. in Jena.
- - ***Droste***, Sanitätsrath in Osnabrück.
- - ***Ebers***, Geh. Med. Rath, Arzt am Allerheiligen-Krankenhaus zu Breslau.
- - ***Ellinger***, Dir. der Irrenanstalt Pirmingsberg, St. Gallen.
- - ***Friedr. Engelken***, Dir. d. Privat-Anstalt zu Oberneuland (Gut Hodenberg) bei Bremen.
- - ***Herm. Engelken***, Dir. d. Privat-Anstalt zu Rockwinkel bei Bremen.
- - ***Erlenmeyer***, Dir. d. Priv.-Heilanstalt zu Bendorf b. Coblenz.
- - ***Eschricht***, Prof. an der Universität zu Copenhagen.
- - ***Everts***, dirig. Arzt der Irrenanstalt Meer en Berg bei Haarlem.
- - ***de la Faille***, Prof., Arzt d. Irrenanstalt zu Gröningen.
- - ***Fischel***, prov. Primararzt d. k. k. Irren-Heil- und Pflegeanstalt zu Prag.
- - ***Franz Fischer***, 3ter Arzt zu Illenau.

Allgemeine Zeitschrift
für
Psychiatrie
und
psychisch-gerichtliche Medicin,

herausgegeben von

Deutschlands Irrenärzten,

in Verbindung

mit Gerichtsärzten und Criminalisten,

unter der Redaction

von

Damerow,
Flemming und Roller.

Achter Band. Drittes Heft.

Berlin,
Verlag von August Hirschwald.
1851.

Inhalt.

Das Gemeingefühl im Gehirn.

Von

Fr. Nasse.

Ausser dem Empfänglichkeits-Grad des Gemeingefühls kommt für die auf dieses zu bauende Diagnosis auch der Grad von Sicherheit in Betracht, mit welcher es den Ort bezeichnet, von dem aus es zu Schmerz erregt wird. Kopfschmerz ist, zumal auch vor dem Eintritt von Irresein, sowie in den freien Zwischenzeiten von diesem, so häufig; wo liegt aber im Schädel die krankhafte Abweichung, auf welche dieser Schmerz zu beziehen ist? Der Schluss, der Schmerz bezeichne jedesmal die Stelle des ihn erregenden Uebels, kann täuschen; täuscht er doch auch in anderen Theilen nicht selten. Erwägen wir denn die Thatsachen, die uns über den Grad dieser Zuverlässigkeit belehren können.

Dass diese Zuverlässigkeit in Geweben, die im gesunden Zustande so wenig geeignet sind, Schmerz zu erregen, wie die dem Gehirn zunächst anliegenden Hüllen und das Gehirn selbst in seinen oberen Theilen, für den gesunden Zustand eben nicht zu erwarten sei, folgt aus dem, was über die Empfindlichkeit dieser Gewebe erforscht ist, von selbst. Be-

wirken auch Stellen der harten Hirnhaut, besonders die den Sinus nahe liegenden, bei ihrer Verletzung durch Quetschung, durch einen mit Druck verbundenen Schnitt Aeusserungen von Schmerz, so haben sich doch die Hemisphären des grossen Gehirns und die zunächst ihnen anliegenden Hüllen noch in jeder genauern Beachtung der bei ihrer Verletzung eintretenden Empfindungsäusserungen ohne alle Spuren solcher Aeusserungen gezeigt. Das gilt sowohl von den oft an Thieren angestellten Versuchen, worüber Magendie, Flourens, Budge, Longet und viele Andere Zeugniss geben, als von den, bei Geschwülsten des Schädels, die am Gehirn als Reize für dieses anlagen, und bei chirurgischen Eingriffen in die Gehirnoberfläche gemachten Beobachtungen.

Wie heftigen Schmerz auch eine Meningitis cerebralis, bei der es noch nicht zur Betäubung gekommen ist, errege, so beweist das doch nur für den Zustand des Gemeingefühls, welchen eine krankhafte Steigerung der Empfänglichkeit in den hier leidenden Hüllen bewirken kann. Auf die Frage, ob der Schmerz hierbei in zuverlässiger Weise den Ort anzeige, an welchem die ihn erzeugende Entzündung liegt, lässt sich jedoch keine bestimmte Antwort geben. Obschon nach dem Dagewesensein einer Meningitis die Spuren dieser in der Leiche keineswegs immer über die ganze Gehirnoberfläche ausgebreitet gefunden werden, bildeten doch in der Regel Schmerzen über dem ganzen Kopf ein Hauptsymptom von ihr. Findet bei ihr einmal ein örtlicher Schmerz statt, so ist doch keineswegs sicher zu schliessen, dass sich in der Leiche die Entzündung auf die von ihm angezeigte Stelle beschränkt finden werde; wo aber bei ihm zugleich eine Schädelwunde da ist, bleibt es ungewiss, ob er von der äusseren Haut, oder von dem Knochen oder von den Gehirnhäuten ausgegangen sei. Gehirntheile, die zu-

gleich mit der sie umgebenden Hülle bei ihrem gesunden Verhalten zur Schmerzanregung unfähig sind, werden, wenn andere Gegenden des Gehirns ohne Störung dieses gesunden Zustandes reizend auf sie einwirken, mittelst des Gemeingefühls nichts davon zu erkennen geben. Selbst wenn diese so einwirkenden solche sind, die einen nur schwach empfindlichen Theil nicht mit Schmerz verschonen würden, kann der des Gemeingefühls ermangelnde doch völlig schmerzfrei bleiben.

Wie indess jeder andere normal dem Gemeingefühl verschlossene Körpertheil bei der Abnahme seiner Verbindung mit dem Ganzen seine dieses Gefühl bedingende Empfänglichkeit krankhaft erhöhen kann, so muss es auch der unempfindliche Gehirntheil im Stande sein. Der so umgestimmte Theil wird dann seinen abgewichenen Zustand, sei dieser nun unmittelbar in ihm selbst, oder mittelst der auf ihn geschehenen Einwirkung eines anderen entstanden, durch Schmerz zu erkennen geben, und in der Mehrzahl der Fälle liegt denn auch an der Stelle, welche dieser bezeichnet, das ergossene Blut, der abgesetzte Faserstoff, der Tuberkel.

Keineswegs ist jedoch sicher darauf zu rechnen, dass der Schmerz über den Ort der Krankheit jedesmal sicher führe. Das Gegentheil hiervon zeigende Beobachtungen finden sich in den Schriften von Gehirnkrankheiten häufig; und wohl wenigen Aerzten, welche die Symptome solcher Krankheiten mit dem Leichenbefunde zu vergleichen Gelegenheit hatten, wird ein Fall der Art nicht vorgekommen sein.

Bemerkenswerth ist in diesen Ortsabweichungen des Schmerzes, dass derselbe, obschon durch ein von den vorderen Gehirnlappen abgelegenes Uebel erregt, so häufig in der Stirn gefühlt ward. Selbst bei Er-

weichung der hinteren Lappen in Folge einer Schädelverletzung wurde in einem vom Vf. dieses behandelten Falle der Schmerz allein im Vorderkopfe empfunden.

Werden Gehirntheile, denen normal das Gemeingefühl nicht fehlt, von einer zur Schmerzerregung geeigneten Krankheit befallen, so ist zwar bei ihnen, wenigstens in der Regel, Schmerz an der kranken Stelle vorhanden; aber neben diesem ist auch Stirnschmerz da, und häufig ein so starker, dass er jenen anderen überbietet. Giebt es doch Fälle, wo sogar vom kleinen Gehirn her der Schmerz fast nur in der Stirn gefühlt wurde.

Gewiss muss hier erst die Empfänglichkeit der vorderen Theile der Hemisphären erhöht sein, was denn auch eine vermehrte Empfänglichkeitszunahme in der von ihnen mitbedingten psychischen Thätigkeit mit sich führen wird. Geht nun etwas im übrigen Gehirn vor, was jene Theile ins Leiden zieht, so muss dies Leiden auch die psychische Beziehung derselben treffen, zwar nicht in Erzeugung von Erkenntniss des anregenden Uebels, wozu ein äusserer Sinn helfen müsste, aber in Anregung des Gemeingefühls als Schmerz.

So können denn in den Gehirnhemisphären Krankheitsgefühle mannigfaltiger Art, wie zumal Hypochondristen, und Hysterische sie als ein Bohren, Reissen, Drücken u. s. w. beschreiben, zu Stande kommen, während die Stelle, welche das Gemeingefühl hier bezeichnet, nicht anders als durch einen entfernten, vielleicht gar dem Rückenmark benachbarten Theil vorübergehend angeregt ist, welcher entfernte Theil dann wieder nur durch einen anderen in der Brust, im Unterleibe leiden kann.

Nur ein irrendes Gemeingefühl kann einen grossen Theil solcher Fälle erklären. Eine bekannte

Empfindung beim Kopfschmerz ist, als wenn das Gehirn im Schädel lose wäre; sie täuscht wohl jedesmal. Etwas, das im Kopfe von hinten nach vorn rollen könnte, ist in demselben nicht vorhanden; doch klagen Gehirnkranke nicht selten über ein solches Rollen. Auch wenn man zur Erklärung dieses Gefühls den Liquor cerebralis zu Hülfe nehmen wollte, reichte das nicht aus, weil das Rollen nie oder wenigstens sehr selten von vorn nach hinten geht. Dass alle diese täuschenden Gefühle sich auf die Gegend der grossen Hemisphären beziehen, ist dem Verhältniss dieser zum Gemeingefühl ganz angemessen.

Wird nun freilich auf diese Weise die örtliche Bedeutung eines im Gehirn empfundenen Schmerzes für die Diagnosis nicht wenig unsicher, so hat diese doch andererseits dadurch wieder einigen Gewinn, dass sie nun den Erfahrungssatz benutzen kann, es gehöre dem Gehirn an, dass es Schmerzempfindungen, die in ihm entfernt von seinen vorderen Theilen angeregt sein können, nach diesen vorderen hin versetzt.

Leidet Jemand an Schmerz im Kopfe, so ist die Annahme begründet, dass die Empfänglichkeit des Gehirns oder der Hüllen von diesem abnorm in ihm erhöht sei. Werden nun aber die den erkennenden Thätigkeiten der Seele dienenden Gehirntheile in dem Grade leidend, dass auch ihre Kraft zu diesem Dienste zu fehlen anfängt, so führt das den Eintritt von Delirium herbei, welches den schon früher (Zeitschrift für Anthropologie 1825, S. 112) gegebenen Nachweisungen zufolge, den Schmerz aufhebt, wie es gegenseits, wenn er wiederkehrt, durch ihn aufgehoben wird.

Die krankhafte Verbindung der Gedanken mit den willkürlichen Bewegungen vermittelst des Gehirns.

Von

Fr. Nasse.

Schon gesunde Personen zeigen eine auffallende Verschiedenheit in dem lebhafteren oder trägeren Uebergange des von ihnen Gedachten in die sich auf dieses beziehenden willkürlichen Bewegungen. Bei Einigen erfolgt dieser Uebergang rasch: es giebt ihrer, welchen jeder Gedanke, der nicht ganz flüchtig durch ihre Seele geht, zum laut oder still gesprochenen Worte wird; man sollte glauben, das Aussprechen des Gedachten sei ihnen eine Hülfe zu ihrem Denken. Andere sind das volle Gegentheil von jenen: selbst Gedanken, die sie anhaltend verfolgen, die sie lebhaft beschäftigen, bleiben, auch ohne ihre Absicht, dieselben nicht laut werden zu lassen, in ihnen verschlossen; kaum giebt eine Veränderung in ihren Gesichtszügen, und bei lebhafter Miterregung des Gemüths allenfalls ein unwillkürlicher Laut ihrer Stimme eine Andeutung von dem, was in ihnen vorgeht.

Diese Schnelligkeit oder Langsamkeit, womit der Uebergang des Gedachten in seine Aeusserung erfolgt,

ist denn auch zur Unterscheidung der Temperamente eine Hülfe. Sanguinisches und cholerisches treten auf die eine Seite, melancholisches und phlegmatisches auf die andere.

In den Affecten zeigt sich dieselbe Verschiedenheit. Gewaltsam drängt der Zorn die von ihm bewegten Gedanken zu den dem Willen unterwürfigen, wie zu den diesem entzogenen Aeusserungen; der zornlose Aerger verschliesst dagegen selbst eine heftige Gemüthsbewegung und die an diese sich knüpfenden Gedanken dem Uebergang ins Wort.

Grössere oder geringere Lebhaftigkeit der Gedanken kann von dem hier in Rede stehenden Unterschiede nicht der Grund sein; ebenso nicht der Grad der mit den Gedanken verbundenen Gemüthsbewegung. Während in dem Dichter Gemüth und geistige Anschauung in regster Thätigkeit sind, können seine willkürlichen Bewegungen in solchem Grade ruhen, dass es den Anschein hat, als sei seine Seele im vollsten Gleichmuth; der Geist- und Gemüth-Arme plaudert dagegen von dem, was er eben gethan hat oder thun will, häufig in Einem fort, wenn er gleich kaum bedenkt, was er spricht, und das Geschehen des Gedachten ihm gleichgültig ist.

Auch von dem verschiedenen Grad der Fähigkeit der Muskeln, die auf das Gedachte sich beziehenden Bewegungen auszuführen, lässt sich der Unterschied der Lebhaftigkeit oder Trägheit in dieser Ausführung nicht herleiten. Menschen mit schwacher und träger Muskelthätigkeit, wie sie bei manchen Schwachsinnigen Statt findet, beweisen hier einerseits, muskelkräftige und zugleich geistig Begabte, die aber in auffallendem Grade schweigsam sind, andererseits.

Und so muss denn der Grund der hier obwaltenden Verschiedenheit in dem liegen, was beides, Ge-

danken und diesen entsprechende Bewegungen, verknüpft: im Gehirn.

Unter Allem, was von den Verrichtungen der einzelnen Gehirntheile sorgfältige Vergleichung der vorhandenen Thatsachen ergeben hat, ist das am meisten Begründete, dass die Hemisphären des grossen Gehirns der Gedankenbildung dienen. Die Symptome der sich auf die Hemisphären beziehenden Meningitis, die Befunde aus Leichenöffnungen nach einem dagewesenen irren Erkenntnisszustande ohne Störung der willkürlichen Bewegung, sowie andererseits nach einem von solchem Irresein frei gebliebenen Leiden dieser Bewegung, wo denn dort blos eine Veränderung in den oberen Gehirntheilen, hier nur eine in den mittleren und unteren sich darlegte, die an Thieren angestellten Versuche, in denen auf Verletzung der Hemisphären offenbare Stumpfheit der Wahrnehmung, aber keine Abweichung in den willkürlichen Bewegungen folgte: Alles dies vereinigt sich für jene durch das Gewicht der übereinstimmenden Thatsachen Anerkennung fordernden Lehre von der zwischen den Hirnhemisphären und den Denkverrichtungen bestehenden Beziehung.

Das Zustandekommen der vom Gehirn angeregten willkürlichen Bewegungen gehört nach Allem, was die Erwägung der hierüber vorhandenen Thatsachen ergiebt, den mittleren, zumal aber den unteren Theilen des Gehirns an. Von diesen gehen die jenen Bewegungen vorstehenden Gehirnnerven aus; mit der Brücke, mit den Grosshirnstielen sind Med. oblongata und durch diese denn auch sind die Stränge der Med. spinalis in vielfachem Zusammenhange.

Der Lage und dem Faserlaufe nach können die corp. striata und die Thal. optici die verbindenden Glieder zwischen den Hemisphären und den tiefer gelegenen Theilen des Gehirns sein. Auch sind sie bereits

für die in der Gehirnthätigkeit Denken und willkürliche Bewegung verbindenden Theile entschieden erklärt worden.

R. B. Todd (London medical Gazette, May 1849, S. 815 u. f.) sagt in seiner „Theory of Epilepsy" (a. a. O. S. 818.): „Diese merkwürdigen Ganglien, die gestreiften und die sogenannten Sehhügel stehen ohne Zweifel mit dem Zustandekommen der willkürlichen Bewegungen und der Empfindungen in unmittelbarer Beziehung, und dass sie so innig anatomisch verbunden sind, stimmt überein mit dem nahen Zusammenhang und der gegenseitigen Abhängigkeit von Empfindung und Bewegung. Sie haben mit der Erkenntnissthätigkeit (den intellectual operations) und deshalb auch mit dem Bewusstsein nichts zu thun; ihre Verrichtungen scheinen sich auf die blosse Ausführung der Willensacte oder auf die Hinüberführung des auf ein empfindendes Organ gemachten Eindrucks in die psychische Wahrnehmung desselben (perception) zu beschränken. Wenn der gestreifte Körper oder der Sehhügel krank ist, so erfolgt Lähmung der Bewegung oder der Empfindung oder beider; ein gesunder Zustand der Erkenntnissthätigkeit und des Bewusstseins verträgt sich ganz gut mit ausgedehntem Kranksein des einen wie des anderen, wenn dieses sich nur nicht über sie hinaus erstreckt. In keinem von beiden erzeugt mechanische Reizung Zuckungen; kein krankhafter Zustand derselben führt je Störung der Bewegung herbei."

Das hier Angeführte sagt, was die corp. striata betrifft, das Nämliche, was schon W. Nasse in seiner Commentatio de functionibus singularum cerebri partium ex morborum perscrutatione indagatis, S. 32, aus genauer Vergleichung der über die Beziehung der gestreiften Körper vorhandenen Erfahrungen nachgewiesen hat: „Für eine Verknüpfung der corp. striata

und der Erkenntnissthätigkeit sprechen die vorhandenen Beobachtungs-Ergebnisse nicht, wohl aber liefern sie den thatsachlichen Beweis für die Abhängigkeit der Bewegungen des Antlitzes, der Zunge und der äusseren Gliedmaassen (und zwar nicht blos der oberen, sondern auch der unteren) von jenen Gehirntheilen."

Weniger festgestellt ist, dass die Thal. opt. an der willkürlichen Bewegung Antheil haben. Mehreres zeugt hingegen dafür, dass sie sich entschiedener auf Hinüberführung der Empfindung erregenden Eindrücke zu den Hemisphären beziehen.

Seien es nun blos die Corp. striata oder diese mit den Thal. opt. zusammen, welche das Verbindungsglied zwischen den bei der Gedankenbildung und den bei den willkürlichen Bewegungen thätigen Gehirntheilen bilden; ein solches Verbindungsglied muss vorhanden sein. Denn nichts berechtigt zu der Annahme, dass das in den Hemisphären Vorgehende allein durch die von ihren körperlichen Beziehungen sich lösende Seelenthätigkeit die vom Gehirn ausgehenden willkürlichen Bewegungen anzuregen vermöge.

Die gestreiften Körper, ferner diejenigen Hirntheile, aus denen die Bewegungsnerven die unmittelbare Anregung zur Einwirkung auf die ihnen untergebenen Muskeln empfangen, und drittens diese Nerven und Muskeln in der ihnen eigenen Thätigkeit wären denn die Theile, durch welche der Uebergang des Gedachten in die willkürlichen Bewegungen, sei es mehr eilend, oder mehr zögernd, geschehen kann.

Es ist für die vorliegende Untersuchung bemerkenswerth, dass die Corp. striata (wie auch die Thal. opt.) durch ihre Begränzung von den Seitenhöhlen des Gehirns und deren Inhalt, welcher in Menge und

Bestandtheilverhältniss leicht wechseln kann, umstimmenden Einwirkungen besonders ausgesetzt sind. Nächst der Oberfläche der Hemisphären zeigt denn auch in den Leichen wohl kein innerer Gehirntheil so häufig ein wahrnehmbares abgewichenes Verhalten, als einer der gestreiften Körper. — Schon Andere, so namentlich Caldani, haben in der natürlichen Weichheit dieser Körper den Grund dieser häufigen Entartung derselben gesucht.

Sollten gleich die Theile des Gehirns, in welchen die Anregungen der den willkürlichen Bewegungen dienenden Nerven unmittelbar entstehen, minder häufig leiden, als die gestreiften Körper, so giebt es doch, wie die weitere Betrachtung unsers Gegenstandes darthut, krankhafte Uebergänge des Gedachten in die willkürlichen Bewegungen, die nur aus diesen Gehirntheilen abgeleitet werden können. Denn, wenn es gleich möglich ist, dass schon in den gestreiften Körpern Fasern für verschiedene Bewegungsnerven gesondert enthalten wären, so sind doch dafür, dass dem wirklich so sei, weder anatomische noch physiologische und pathologische Beweise vorhanden. Der Ursprung der wider eine bewusste Absicht bei nicht leidenden Gehirntheilen zu Stande kommenden Verbindungen von Bewegungen wird dagegen nur im Rückenmark zu suchen sein.

Um die Fortpflanzung der Thätigkeit in der Nervensubstanz zu beschleunigen, oder zu verzögern, bedarf es, wie die Versuche an blossgelegten Nerven zeigen, in dieser Substanz nur einer Veränderung, die sich eben durch die blos abgewichene Leitungsfähigkeit zu erkennen giebt. Schon eine Verstimmung der Empfänglichkeit ist dazu hinreichend.

Gehen wir nun die Zustände durch, in welchen der Uebergang des Gedachten in die diesem entsprechenden willkürlichen Bewegungen sich regelwidrig

verhält, so wird es gelingen, in den meisten von ihnen eine der im Vorigen bezeichneten Bedingungen dieser Regelwidrigkeit zu erkennen. Bei einigen hat diese Erkenntniss freilich mehr Schwierigkeit als bei anderen.

Schon Falret hat darauf aufmerksam gemacht, dass die Hallucinationen des Gehörs mehr zu Sprachäusserungen anregen, als die des Gesichts. Den Hauptgrund hiervon weist das anatomische Verhältniss der einem jeden dieser beiden Sinne angehörenden Nerven nach; was einander so benachbart ist, wie Gehör- und Sprachnerven, muss sich auch leichter anregen. Indess hat die Gedankenbildung hier gleichfalls Antheil. Wer eine Stimme zu hören glaubt, wird sich leicht dadurch angeregt fühlen, die seinige ebenfalls laut werden zu lassen, wie in verwandter Weise Lachen und Gähnen Gleiches thun. Dass endlich in der Regel Eindrücke auf das Gehör der Seele überraschender und deshalb anregender treffen, als Eindrücke auf das Sehen, kann gleichfalls von Seiten der bei der Gedankenbildung thätigen Gehirntheile hier mitwirken.

Dass im einfachen Traume auch lebhafte Vorstellungen nicht die ihnen entsprechenden Bewegungen herbeiführen, lässt sich, da Verbindungen dieser Bewegungen in der Lage, worin der Träumende sich erhält, und in seinem Athemholen noch von den bei der Gedankenbildung thätigen Theilen und deren Einwirkung auf die Bewegungen bestimmt werden, nicht einer fehlenden Wirksamkeit in jenen Gehirntheilen zuschreiben; es muss vielmehr in der gesunkenen Thätigkeit der die Bewegungsnerven anregenden gegründet sein. Im Traumreden, im Traumwandeln stellt sich dann diese Thätigkeit wieder her, während der Traumzustand für die Gedankenbildung noch fortdauert.

Den raschen Uebergang der Gedanken in Bewegungen während des ersten Zeitraums eines Rausches hilft die vorstehend angeführte Thatsache deuten, dass Gehörhallucinationen leichter zu Sprachäusserungen führen als Gesichtshallucinationen, was der grösseren Empfänglichkeit des Gehörs im Vergleich gegen die des Gesichts entspricht. Es kommt ferner in Betracht, dass die Gedankenbildung im beginnenden Rausche regsamer, wenn auch nicht energischer wird.

Was von dem ersten Zeitraume des Rausches, gilt in der Hauptsache ebenfalls von der Tobsucht, sofern auch in dieser dem Gedachten rasch die Aeusserung folgt. Die Gedanken sind hier irre, wie im Wahnsinn; ein wesentlicher Unterschied zwischen beiden besteht aber eben in diesem raschen Uebergange des Gedachten in die diesem entsprechenden willkürlichen Bewegungen. Dass das jähe Handeln des Tobsüchtigen von krankhaft erhöhter Lebhaftigkeit seiner Muskeln herrühre, wie Falret diese Meinung ausgesprochen hat, stimmt nicht mit dem seltenen Vorkommen von Krämpfen bei dieser Art von Irren; vollständiger erklärt dagegen die mit krankhaft erhöhter Empfänglichkeit verbundene Reizung des Gehirns der an Tobsucht Leidenden die Raschheit im Handeln dieser, sei es nun, dass allein in dem Uebergang aus den Hemisphären in die den Bewegungen unmittelbar vorstehenden Gehirntheile, oder sei es, dass zugleich in diesen die Ursache jener Uebereilung des Handelns liege.

Denselben Gehirntheilen, welche die Raschheit der Aeusserungen bei den Tobsüchtigen verursachen, ist denn auch die Trägheit zuzuschreiben, die beim stillen, die beim trüben Wahnsinn in diesen Aeusserungen statt findet. Keineswegs fehlt doch bei allen schweigsamen Wahnsinnigen, und auch in der soge-

nannten Melancholia attonita nicht, eine rege Gedankenthätigkeit.

Weil nicht anzunehmen ist, dass in der Albernheit und in der Narrheit das fortwährende Schwatzen der daran Leidenden von grosser Lebhaftigkeit der Gedanken oder auch von ungewöhnlich reger Muskelthätigkeit herrühre, so muss der Grund davon entweder in der Zuleitung zu den der willkürlichen Bewegung vorstehenden Gehirntheilen oder in diesen liegen. Das letzte ist das Wahrscheinlichere, weil sich die aufgeregte Thätigkeit in jenen Zuständen allein auf die dem Sprechen dienenden Nerven beschränkt.

Es kann sein, dass in der Ecstasis sowie in der Katalepsie die Gedankenbildung nicht ruht; was hier in den Hemisphären vorgeht, pflanzt sich aber in die willkürliche Bewegungen nicht fort. Das Athemholen dauert; ob aber auf willkürliche Weise, ist die Frage. Wenn in jenen Zuständen alle von dem Willen bedingten Bewegungen stockten und doch die Thätigkeit der Hemisphären für die Gedankenbildung nicht aufgehoben wäre, würde sich jenes Stokken am vollständigsten aus der geschwächten Fortleitung von den oberen Theilen des Gehirns zu den jenen Bewegungen unmittelbar vorstehenden mittleren und unteren herleiten lassen. Nur für die cerea flexibilitas der Kataleptischen reicht die Annahme, dass sie ihre Ursache im Gehirn habe, nicht aus; es muss bei ihr in der Substanz der Muskeln eine Veränderung vorgehen: kommt doch dieselbe Biegsamkeit auch in Blüthentheilen von Pflanzen vor.

Der Veitstanz wird zwar überall den convulsivischen Krankheiten ohne Beachtung dessen, was ihn von diesen wesentlich unterscheidet, zugezählt; dass aber der Wille zu den in ihm stattfindenden regelwidrigen Bewegungen mitwirken muss, gehört kei-

nem andern Krampfzustande an. Der an ihm Leilende will ein Wort aussprechen, eine Bewegung ler Hand, des Fusses machen; aber es misslingt hm, weil die Gehirn- und Rückenmarkstheile, welche die gewollten Bewegungen zur Ausführung brinren sollten, der Ordnung zuwider wirken. So lange er Wille keine Bewegungen fordert, treten hier auch eine unregelmässigen ein, weshalb der Veitstanzranke denn auch während seines Schlafes nie von einem Uebel befallen wird; da hingegen dem Epiptischen das seinige so oft im Schlafe ergreift.

Es giebt allerdings einen zum Veitstanz gerechten Zustand, worin neben den über das Maass des ewollten hinausschweifenden Bewegungen auch die kenntniss leidet; dieser Zustand, in welchem abhtlich gesprungen, taktmässig getanzt wird, ist nn aber nicht mehr der einfache Veitstanz, son-n ein mit Irresein verbundener.

Eine Annäherung zu den verkehrten Bewegungen, e sie dem Veitstanz wesentlich sind, zeigt schon Rausch in seinem zweiten Zeitraume; das Glas d stossender auf den Tisch gesetzt, die gefasste nd stärker gedrückt, als es die Absicht war. Unkennbar ist Gleiches der Tobsucht eigen: Der ch soll blos gerückt werden, er wird aber wegtossen, der Kranke sagt, er wolle leise sprechen, noch kommt Alles stürmisch aus ihm heraus.

Nicht eine noch unter dem Einfluss des Willens ende, blos verkehrte Thätigkeit der die willküren Bewegungen anregenden Gehirntheile, sondern diesem Einfluss ganz entzogene regt entweder mtliche vom Gehirn auf einer oder auf beiden erseiten beherrschte Muskeln oder auch nur gerte Abtheilungen dieser Zuckungen an. Wo der Fall statt findet, wo nämlich sämmtliche von Seite oder von beiden Seiten des Gehirns ab-

hängende Muskeln in solcher Weise befallen sind, da kann der Grund darin liegen, dass das ganze System der den Zuckungsbewegungen vorstehenden Gehirntheile erkrankt ist; es vermag jedoch auch das blosse Leiden eines gestreiften Körpers, oder wo die Zuckungen doppelseitig sind, beider, dieselben herbeizuführen. Leichter mag hier denn ein einzelner Theil im Gehirn, als die Gesammtheit der den willkürlichen Bewegungen einer Seite vorstehenden krankhaft befallen werden können.

Obgleich über den psychischen Zustand im Eintritt eines epileptischen Anfalls das Bewusstsein des Kranken nichts aussagen kann, so ist doch Grund anzunehmen, dass der das epileptische Coma erzeugende Zustand der Hemisphären mit der Veränderung in den tiefer gelegenen Hirntheilen, aus deren Einwirkung auf die Bewegungsnerven die epileptischen Zuckungen hervorgehen, in innigem Zusammenhange stehe. Beide, das Coma und die Zuckungen, treten zugleich ein; dass beim Sinken der Thätigkeit in den oberen Hirntheilen eine in den mittleren und unteren durch die Zuckungen sich äussernde krankhafte Thätigkeitssteigerung ausbricht, weist auf einen beide verbindenden Gegensatz hin. Todd (a. a. O. S. 821) bezieht sich für seine Herleitung der epileptischen Bewegungen von einer Reizung der Vierhügel und der Brücke auf das Ergebniss der von ihm angestellten Versuche, in denen er nach dem Einstechen eines Spitzbohrers in den Schädel von Kaninchen der Richtung nach jenen Theilen entlang, und der darauf durch diesen Leiter aus einem Rotationsapparate dem Gehirn zugeführten electro-magnetische Reizung, in den Gliedmaassen, dem Stamme und den Augen der Thiere abwechselnde Zusammenziehungen und Erschlaffungen mit Beugungen und Streckungen beobachtete, da er hingegen, wenn er verlängertes und

Rückenmark in gleicher Weise reizte, nicht solche wechselnde, sondern tetanische Bewegungen der von beiden abhängenden Theile erfolgen sah. Sein auf diese Erfahrungen sich stützender Ausspruch, dass die epileptischen Zuckungen ihren Ursprung eben in den Vierhügeln und der Brücke hätten, würde nun freilich begründeter sein, wenn sowohl die Verwundung, durch welche in jenen Versuchen der Weg in das Innere des Gehirns eröffnet wird, als die elektrische Zuleitung in dieses nicht noch andere Theile als diejenigen, aus denen er die epileptischen Bewegungen herleitet, getroffen haben müssten.

Lähmungen, an welchen eine ganze Seite des Körpers leidet, haben gewiss oft ihren Ursprung aus einer fehlenden Zuleitung zu den die Bewegungsnerven unmittelbar beherrschenden Gehirntheilen, auch sind in den nach solchen Lähmungen Gestorbenen Apoplektischen Erweichungen, und selbst Zerreissungen eines gestreiften Körpers mehrmals gefunden worden. Vom Gehirn aus verursachte Lähmungen einzelner Theile einer Seite oder beider weisen dagegen entschiedener auf einen kranken Zustand jener den Bewegungsnerven unmittelbar angehörenden Gehirntheile hin.

Die vorstehenden Bemerkungen über die verschiedenen vom Gehirn aus bedingten kranken Bewegungszustände berechtigen zu der Scheidung dieser Zustände in solche, welche in einem Leiden der von den Hemisphären zu denjenigen Hirntheilen, welche die Bewegungsnerven unmittelbar beherrschen, führenden Zuleitung gegründet sind, und in diejenigen, bei denen die willkürlichen Bewegungen deshalb in ein abgewichenes Verhältniss zu den Hemisphären getreten sind, weil die diesen Bewegungen dienenden Verrichtungen der untern Hirntheile leidend geworden.

Das hier Vorliegende dient dann der Diagnosis. Sind die vom Gehirn aus willkürlichen Bewegungen einer Körperseite oder beider sämmtlich in einem abgewichenen Zustande, ohne dass die Symptome auf ein Leiden der Hemisphären hinweisen, so lässt sich auf eine kranke Zuleitung aus den oberen Gehirntheilen zu den jenen Bewegungen unmittelbar vorstehenden schliessen. Leiden aber nur Theile der einen oder andern Seite durch das Gehirn, so weist das auf die Begründung dieses Leidens in den die Bewegungsnerven unmittelbar beherrschenden Gehirngegenden hin.

Da das einzelne Theile betreffende Leiden der willkürlichen Bewegung seine Ursache auch ausserhalb des Gehirns haben kann, so ist bei ihm jedesmal eine darauf gerichtete diagnostische Untersuchung nöthig, ob es nicht ausserhalb der im Gehirn jenen Bewegungen vorstehenden Theile, entweder im Rükkenmark, oder in den durch den Körper verbreiteten Nerven, oder in den diesen angehörenden Muskeln bedingt sei; für das sämmtliche willkürliche Bewegungen umfassende Leiden ist dagegen grosse Wahrscheinlichkeit, dass es in den von den Hemisphären zuleitenden Theilen seinen Grund habe.

Das Sich-irre-gehen

in psycho-pathologischer und staatsärztlicher Beziehung.

Von

Dr. F. Schuster
in Daaden (Reg. Bez. Coblenz).

(Schluss.)

ei der versuchten Erklärung des Irreseins beim
h-irre-gehen habe ich mich ausschliesslich auf den
ichtssinn gestüzt, nicht weil derselbe überhaupt
mit Recht als Muster für die übrigen Sinne ge-
men wird, sondern weil derselbe der Natur der
he nach hier fast allein in Betracht kommen kann.
it soll nun nicht alle und jede Mitwirkuug des
n oder andern der übrigen Sinne in Abrede ge-
t werden. Indessen wird sich das Nöthige hier-
passend bei einer allgemeinen Betrachtung der-
n beibringen lassen. Ich reihe dieselbe an, weil
inen ungemein häufigen Gebrauch der zu Grunde
den Fundamentalerscheinungen aufzeigt und da-
einen schlagenden Beweis für die Richtig-
der gegebenen Erklärung des Sich-irre-gehens
bt.

Wie für den Gesichtssinn bietet sich auch für die übrigen Weisen der Sinnenthätigkeit ein unendlicher Reichthum von äussern Objecten und ihren Eigenschaften zur Einwirkung dar, aus denen selbst während des längsten und thätigsten Lebens nur ein kleiner Theil zu unserm Besitzthume wird. In den ersten Momenten des zum Bewusstsein erwachenden Menschen ist unter gleichen äussern Verhältnissen die Wahrnehmungsfähigkeit für alle gleich gross. Diese Fähigkeit wächst von da an für diejenigen, welche schon früher wahrgenommen worden sind und zwar in dem Verhältnisse, als sie öfter reproducirt und wahrgenommen wurden, und nimmt dadurch passiv für alle die ab, welche noch nicht zur Wahrnehmung gelangten. Trotz dem erlischt sie für letztere nie ganz und absolut, so dass wir im Stande sind, überall, so weit die Sinnenthätigkeit reicht, an den Objecten derselben die verborgen gebliebenen Eigenschaften entweder rein zufällig oder durch frühere Bildung dazu disponirt und geführt, zu entdecken. —

Zunächst gilt dies von dem andern höheren Sinne, dem Gehöre. Es ist bekannt, wie wir bei Einwirkung verschiedener Arten von Tönen bald dieser, bald jener folgen, z. B. unter den verschiedenen Instrumenten eines Orchesters dem einen oder andern mit fast gänzlicher Uebergehung aller übrigen unsere Aufmerksamkeit zuwenden, wie es schwer hält von diesem auf jenes überzuspringen, und zwar in dem Grade, als dem einen länger zugehört wurde, als die Instrumente verschieden sind u. s. w., wie wir bald dieser bald jener Verbindung von Tönen nachgehen und nicht selten einem grossen Tonwerke neue, früher nicht gekannte Seiten ablauschen. Noch mehr muss dies in dem unendlich grösseren Tonwerke der freien Natur der Fall sein, dessen Harmonien nicht in den engen Grenzen stecken wie dort. Aus den

immer in grösster Fülle ins gewöhnliche Leben einwirkenden Tönen hören wir bei weitem nicht alle, und es geschieht sehr häufig, dass wir im Verlaufe der Zeiten einzelne hören, die wir, wenn vielleicht auch früher für uns gegeben, nie gehört haben. Geschieht es aber so bei dem dunklen Bewusstsein und vollbringt dasselbe deren Combination zu einem neuen Ganzen, ohne dass wir gerade Bewusstsein im engeren Sinne oder davon haben: wie leicht kann denn mit dem Eintreten der letzteren eine Vereinbarung mit Allem, mit Ort und Zeit nicht Statt finden und deshalb Alles als Anderes erscheinen, von dem wir nur andere Eigenschaften wahrgenommen haben? So ist es denn auch klar, wie solche neue Gehörsauffassungen zur Entstehung des Sich-irre-gehens und des folgenden Irreseins mitwirken können. Wenn es aber ungeachtet der innigeren Beziehung des Gehöres zum Gemüthe weniger und seltener hierdurch geschieht, so liegt dies darin, dass die ganze Einrichtung des Gehöres, als chronometrischen Sinnes, zur Auffassung und Unterscheidung der Aussenwelt und des Bleibenden und Nebeneinander in derselben, weniger geschaffen ist und deshalb von uns weniger gebraucht wird, als der geometrische Gesichtssinn.

Von einem Einflusse des Geschmacks- und Geruchssinnes wird nicht leicht beim Sich-irre-gehen die Rede sein können; es sei denn, dass sie benutz[illegible] würden, wie es Romanschreiber und Reisende vo[illegible] Spüren und Wittern der Wilden erzählen. Im Allg[illegible] meinen aber wird man, wenn ihnen auch nicht m[illegible] George das Prognostiken zu stellen ist, dass sie [illegible] dereinst dem Auge und Ohre gleich- oder zuorthu[illegible] würden, denselben eine bedeutende Vervollkommnungsfähigkeit nicht absprechen können. Diese aber kann doch in objectiver Hinsicht nu[illegible] [illegible]en, dass wir vermöge dieser Sinne ne[illegible]

ihrer Reize auffinden und fixiren. Es lässt sich nicht blos denken, sondern factisch begründen, dass wir auch ohne besondere Ursache an denselben Dingen anders schmecken oder riechen. Dann aber ist es jetzt klar, wie bei der Trüglichkeit des Urtheils, und verlassen von andern Berichtigungsmitteln, die Ansicht entstehen kann, dass man Anderes geschmeckt oder gerochen habe. Die verschiedene Beurtheilung derselben schmeck- und riechbaren Dinge von verschiedenen Menschen mag nicht selten seinen Grund in der Wahrnehmung verschiedener Eigenschaften haben. Freilich erleidet jenes ausserordentliche Beschränkung dadurch, dass das Schmecken und Riechen nur bei flüssigem resp. gasförmigem Zustande der Reize möglich ist. Diese müssen also in ihre Atome zerlegt in der einfachsten Form erscheinen und bieten von allen Seiten dieselben Eigenschaften dar. Was also hier in jener Art geschehen kann, ist nur bei einer Verbindung verschiedener Reize möglich, wobei die einzelnen mehr oder weniger ihre Selbständigkeit bewahren und den Nerven darhalten. Dieses Letztere kann allerdings nicht weit her sein, weil bei der nothwendigen Auflösung die aus den einzelnen Atomen der verschiedenen Körper gebildeten Moleküle immer noch kleiner sind, als die peripherischen Nervenenden, denen sie also zugleich die Eigenschaften aller darbieten, wodurch sie die Empfindung einer einzigen gemischten Reizung erzeugen. Es handelt sich hier durchaus nicht darum, was subjectiverseits hinzugegeben wird und schon allgemein in der Unklarheit oder der unbestimmten Beziehung dieser Sinne zum Bewusstsein angelegt ist.

Der Gefühlssinn, welcher als eine Verbindung aller übrigen betrachtet werden kann, nähert sich in seiner objectiven Ausbildungsfähigkeit dem Gesichte. Wer hätte nicht von der Feinheit des Gefühls bei

Blinden gehört? Und so würde es hier nicht schwer fallen, nachzuweisen, wie wir durch diesen Sinn im Stande sind, täglich neue Eigenschaften auch an bekannten Dingen zu finden.

Mit der inneren Wahrnehmung kann es sich nicht anders verhalten, vielmehr muss es in erhöhtem Grade Statt haben. Denn einmal ist, ohne eines krassen Sensualismus verdächtig zu werden, zuzugeben, dass die gesammte äussere Sinnenthätigkeit ihr ein unermessliches Material liefert, das dann nach Andern noch durch das eigene weit übertroffen wird. Gerade dieser Reichthum bedingt, dass uns unzählige Theile desselben verborgen bleiben. Und dennoch ist jeder Mensch befähigt, alle wahrzunehmen. In der That entdeckt auch derselbe Mensch an denselben Objecten, an denselben altbekannten Dingen der inneren Wahrnehmung neue Eigenschaften und gründet darauf bei klarer und richtiger Erkenntniss neue, oft nicht geahnte Ansichten und Theorien. Wir alle haben es an uns und Andern erfahren, wie wir längere Zeit trotz allen Fleisses und Suchens Etwas nicht zu finden, zu fassen vermochten. Auf einmal geht uns ein Licht auf, d. h. auf einmal machen wir eine neue Wahrnehmung und gelangen dadurch sofort in den Besitz des Gesuchten. Ebenso kann Jeder Beispiele führen, wo er allmählig und auf die Basis des Gewonnenen fortschreitend zu immer Neuem gelangte. Wie der Einzelne, so haben spätere Generationen an den von den Alten nicht minder scharf betrachteten und beobachteten Dingen und durchdachten Ideen neue Seiten gefunden, während ein Theil des von diesen Gefundenen untergeht. Weiss die Mehrzahl solche neue Eigenschaften nicht zu finden, die Consequenzen daraus nicht zu ziehen, oder ist ihr hierzu der bequeme Zufall nicht gegeben; so belächelt sie nicht selten solche Wahrnehmungen und Ideen als

Ausgeburten einer sich-irre-gehenden Phantasie und doch können sie objectiv so richtig und wahr sein, als alle andern. Was die Zeitgenossen als komische Phantasmen von der Hand wiesen, hat öfter die Nachwelt bewährt gefunden. Wären Beispiele nöthig, so würde ich an die Theorie der Bewegung der Erde um die Sonne, und an Napoleon's Urtheil über die Idee, die Dampfkraft zur Bewegung der Schiffe zu benutzen, u. s. w. erinnern. Ja solche Anschauungen können äussere und innere Wahrheit selbst dann noch besitzen, wenn sie sogar den ersten Urhebern räthselhaft und falsch erscheinen. — Hingegen erlangen Andere auf jenem Wege den ausgezeichnetsten Ruf, und man könnte bei Vielen fragen, ob sie ihre Grösse mehr dem Ingenium, oder dem glücklichen Zufall verdanken, wodurch sie Neues, oft bis dahin nicht geahnt, entdeckten. Ein stufenweises allmähliges Fortschreiten ist allerdings nicht blos das Häufigere, sondern auch das nothwendig Bedingte; allein so weit es sich um blosses Wahrnehmen handelt, ist das plötzliche Zufallen von Aussen — der Zufall nicht ohne vielfache Belege. Deshalb kommt mir auch das Bemühen, dem man doch so vielfach begegnet, lächerlich vor, welches mit neidischem Auge die Verdienste einer Entdeckung zu schmälern sucht, indem es überall und nothwendig Vorbereitungen durch Andere dazu geltend macht. Einmal aber in eine solche neue Bahn gebracht, ist es unstreitig leichter, darin fortzuwandeln durch das stufenweise Verfolgen ähnlicher Eigenschaften, sofern und so lange sich deren finden. Hierbei können zuletzt die Pole der Kette so verschieden sein, als die einer galvanischen Säule, und eine Zurückführung des einen auf den andern wird dort wie hier nur möglich und begreiflich, wenn alle Elemente der Mittelglieder in Rechnung gebracht werden. Es hängt dabei freilich

zunächst Alles davon ab, ob wir im Stande sind, die neuen Wahrnehmungen, auf welcher Sprosse der Leiter sie stehen mögen, festzuhalten und als sicheren Unterbau für das Folgende zu benutzen. Dies aber lässt sich im Allgemeinen nicht abläugnen, sondern streng beweisen: wofür der Mensch ein Wahrnehmungsvermögen besitzt, dafür fehlt ihm nimmer das Reproductionsvermögen. Haben wir nicht Alle Mitschüler gekannt, welche einmal im Besitze eines klaren Verständnisses der ersten Sätze der Mathematik, sicher und rasch vorauschritten, während Andere ohne dasselbe stets zurückblieben? Aber auch solche, denen irgendwo plötzlich ein Licht aufging und die dann aus mittelmässigen oder schlechten Schülern zu den besten wurden? Ebenso wird man sich des Einen oder Andern erinnern, der trotz allen Fleisses ein mittelmässiger Gymnasiast war, hernach in seinem Berufsstudium Ausgezeichnetes leistete. Es muss dies Alles zum guten Theile in dem Aufgehen eines Lichtes, in neuen Wahrnehmungen, also seinen objectiven Grund haben. Und nur so lässt sich auf der einen Seite der Entwickelungsgang eines Newton und Laplace begreifen. Ohne diese objective oder zufällige Bedingung wären sie nimmer geworden, was sie waren, obgleich ich gewiss weit entfernt bin, ihre subjective Befähigung zu gering anzuschlagen. Ebenso findet man in den geltend gemachten Fundamentalerscheinungen hinreichende Erklärung solcher Menschen, welche ihren Jahren oder ihrem Zeitalter vorgeeilt sind, als nicht minder jener, die eine Gesinnungsänderung plötzlich an den Tag legen.

Die verschiedenen Verhältnisse, welche überhaupt hier in Betracht kommen können, lassen sich ihrer Wichtigkeit am besten, weil Schritt vor Schritt, bei der Entwickelung der Kinder verfolgen. In ihrer ursprünglich gleichen Fähigkeit zur Wahr-

nehmung aller Objecte und ihrer Eigenschaften würden sie nie zu einem sicheren Besitze bei einem steten Wechsel derselben gelangen. Zum Glück leben dieselben unter ziemlich sich gleichbleibenden Umständen, die ihnen eine beschränkte Zahl von Eigenschaften darbieten. Dadurch werden sie immer wieder zu denselben Wahrnehmungen zurückgeführt und bilden dafür in dem Maasse der öfteren Wiederholung klareres Bewusstsein aus, während alle andern schwieriger werden. Körperliche Entwickelung, Erziehung u. s. w. führen sie nur allmählig in einen grösseren Kreis, so dass ihre psychische Entwickelung gleichen Schritt halten kann und sie nicht in der Ueberzahl von Wahrnehmungen verkommen. Solche nun, welche unter gleichen oder ähnlichen Verhältnissen geboren und erzogen werden, müssen eine grössere Aehnlichkeit in psychischer Hinsicht besitzen, wie es tagtäglich bei Geschwistern unter einander und verglichen mit ihren Eltern angetroffen wird. Es begreifen sich aber auch leicht die häufigen und grossen Abweichungen. Leben gleichbegabte Kinder unter denselben und einförmigsten Umständen auf, so bieten ihnen diese doch noch einen verhältnissmässig grossen Reichthum von Wahrnehmungsobjecten dar. Es wird daher leicht das Eine in dieser, das Andere in jener Richtung seine Wahrnehmungen vorzugsweise machen und weiter verarbeiten, und also in dieser den übrigen vorstehen. Dies wird bei verschiedenen äusseren Verhältnissen in erhöhtem Grade der Fall sein. So wird denn schon in der frühesten Kindheit der Grund zu der besondern spätern Entwickelung gelegt, also auch zu den Talenten, die somit nicht als etwas blos Angeborenes aufzufassen sind. Geht aber auch jedes am leichtesten in der alten Bahn fort, so behält es doch die Fähigkeit, auch neue, ausserhalb dieser liegende Wahrnehmungen zu ma-

chen, die dann, wenn sie an Stärke und Lebendigkeit vorwiegen, in eine andere Bahn hineindrängen können. Hiernach begreifen sich in objectiver Hinsicht die missrathenen Kinder guter, die guten Kinder schlechter Eltern, wie jeder plötzliche oder allmählige Wechsel in der intellectuellen Sphäre, und von hieraus bedingt oder selbständig in Charakter, Neigungen, Leidenschaften u. s. w. — Denken wir uns zuletzt zwei Menschen, welche ihre Geistesthätigkeit ein und derselben Sache zuwenden, so sieht zufällig oder auf der Grundlage früherer Bildung der Eine diese, der Andere jene Eigenschaften und gründet darauf die abweichendsten Urtheile und Schlüsse bis zu den umfassendsten Theorien. Bei einem oberflächlichen Austausche nicht blos, sondern selbst bei einem gründlichen Studium der gegenseitigen Wahrnehmungen u. s. w. hält Jeder das des Andern für falsch. Und Beide haben recht, nur nicht ganz; erst aus einer Verschmelzung aller solcher möglichen Ansichten geht die volle Wahrheit hervor. Dennoch entstehen durch Missachtung dieses Verhältnisses sehr viele, zum mindesten sehr unnütze Streitigkeiten. Man ist einseitig geworden, hat sich in einzelnen bestimmten Richtungen irre gegangen, und ist dadurch unfähig, die zugleich bestehende Richtigkeit und Wahrheit fremder Wahrnehmungen u. s. w. anzuerkennen. Man begegnet weit häufiger der Klage über falsche Prämissen, als über falsche Schlüsse, und doch ist ersichtlich, wie sehr man sich hüten muss, leich fertig zu verwerfen, was man nicht sogleich wah nimmt oder ein Altes für falsch zu erklären, wen man ein Neues an derselben Sache gefunden ha Wollte man das Gesagte vor Augen halten: scho von dem hier gewonnenen Standpunkte aus würde man sich nicht so häufig die schrecklichste Intoleranz zu Schulden kommen lassen — ein Krebsschaden, der

besonders an der jetzigen Menschheit frisst, nicht geringere Verwüstung auf dem medicinischen, als dem religiösen und politischen Gebiete anrichtet, und nicht selten die, von denen man Besseres hoffen durfte, zu dem fürchterlichsten Terrorismus verleitet.

Doch am Ende habe ich da viel Wesens um Dinge gemacht, die jeder Blinde greifen kann. Aber es könnte sein, dass die Sehenden, ja selbst die Seher sie übersehen hätten. So scheint es mir; ich glaube, dass das Gesagte für die physiologische Auffassung der Seelenstörungen von vielfachem Nutzen sein wird. Nicht blos die Philosophen von Fach, sondern auch die Aerzte haben sich zu sehr in der speculativen Richtung irre gegangen, und indem sie die subjective Seite der Psychologie allein im Auge haben, sind sie unfähig geworden, die andere wahrzunehmen und weiter zu verfolgen. Oder sollte ich mich irre gehen? Dann hoffe ich mich zurecht zu finden. Erschiene ich wirklich einseitig, so müsste ich für mich in Anspruch nehmen, dass dies überhaupt leicht bei dem Geltendmachen irgend einer verkannten Sache geschieht. Zudem habe ich wörtlich und durch die ganze Darstellung anerkannt, dass es sich hier mehr um eine passive, darum aber doch höchst folgenreiche Einwirkung handelt, während der Mensch als erkennendes, fühlendes und strebendes Wesen überall activ erscheint. Wollte man das Verhältniss umkehren oder das Letztere auf Null setzen, so würde man zu den merkwürdigsten lächerlichen Consequenzen gelangen. Es würde Jeder in einem Tage, oder in einer Stunde oder Minute die schwierigsten mathematischen Probleme lösen können, woran ein Gauss, Poisson u. s. w. ein ganzes Leben mit dem seltensten Talente setzten. Unsere encyklopädischen Köpfe, die ihre ganze Weisheit vorm Mittagsschläfchen aus einem Hellermagazin schöpften,

würden Recht haben, wenn sie wähnen, in Theologie, Jurisprudenz, Medicin u. s. w. dem gewiegtesten Forscher gleichzustehen. — Es könnte auch der Einwand erhoben werden, dass bei der hier vertretenen Ansicht nicht einzusehen wäre, wie irgendwo Sicherheit und Wahrheit gewonnen werden könnte. Es müsste nicht blos Irresein häufiger beobachtet werden, sondern es müsste Jeder in einem ewigen Irresein befangen und der normale Hergang so selten sein, als es in der Wirklichkeit doch der abweichende ist. Gewiss würde es so sein, wenn der Mensch der unendlichen Mannigfaltigkeit in und ausser ihm gegenüber nicht eine Selbständigkeit besässe, die je älter seine desto grössere wird, die das bereits Errungene festhält, welches das Gleiche und Aehnliche überall an sich zieht und das Fremdartige verdrängt und als Besitzthum der Seele diese für sich in Anspruch nimmt und dem Andern entzieht. Ausserdem ist Jedem, so viel man davon auch angeboren oder erworben setzen mag, die Fähigkeit zuzuerkennen, alle Wahrnehmungen zu machen und zu prüfen.

Hat sich nun ergeben, dass die geltend gemachten Grundprocesse zum grossen Theile die psychische Entwickelung so des ganzen Menschengeschlechtes als der Einzelnen bedingen, so erweist sich durch unsere Erscheinung die Sinnenthätigkeit und das Erkenntnissvermögen, der eine nothwendige integrirende Reiz zum Entstehen und Bestehen alles psychischen Lebens, als eine bedeutsame Quelle für dessen krankhafte Abweichungen. Wie es mir aber scheint und soweit ich aus meiner beschränkten Litteratur ermitteln konnte, hat man dieselbe zu sehr vernachlässigt und sogar gänzlich geläugnet. Man hat sich sogar daran gewöhnt, alle krankhaften Aeusserungen des Seelenlebens aus primärer Alteration des sensorium commune, möge dieselbe nun als blos functionell oder

als auf organischer Basis beruhend gedacht werden, herzuleiten, dass man die andere hier hervorgehobene Seite zu berücksichtigen fast ganz vergessen hat. Es ist eine einseitige, ich möchte sagen, rein subjective Aetiologie, welche sich um das Objective zu wenig kümmert, während man bei den leiblichen Krankheiten im gewöhnlichen Sinne die äusseren Reize in ihren schädlichen Einflüssen nicht selten zu hoch anschlägt. Nicht weniger im Interesse der Kranken als der Wissenschaft ist es nöthig, diese einseitige Richtung zu verlassen, dagegen die andere ihr als gleichberechtigt an die Seite zu stellen und überall zu ermitteln, ob und wie viel unser Moment wirksam ist. Möchten recht Viele diese, wenn ich so sagen darf, neue Wahrnehmung machen und Befähigtere, als ich, darauf eingehen und weiter bauen. Ich sage neue Beobachtung, nicht als wollte ich mir anmaassen, der erste gewesen zu sein, der sie gemacht hätte. Georget z. B. sagt: „Die Wahrnehmungen der Gegenstände werden die Quelle mehrer Arten von Irrthümern bei einer ziemlichen Anzahl Kranker; bei Andern ist dies Vermögen unversehrt. Bald berühren den Kranken Gegenstände unter manchen Beziehungen und auf ganz besondere Art und bewirken falsche oder lächerliche Ideen, Urtheile und Raisonnements" (Encyclop. d. medic. Wissenschaften, aus d. Franz. von Meissner, Bd. 11. S. 143). Michéa stellt den Satz auf; „5. die Hallucination wird manchmal durch wahre oder objective Sinneswahrnehmung hervorgerufen." (Du délire des sensations, in Schmidt's Jahrb. d. ges. Medic., Bd. 57. S. 367). Der Recensent Blumröder bemerkt hierzu, dass dies dem Vf. nicht durch Illusion, sondern dadurch geschehe, dass die Wahrnehmung äusserer Objecte Vorstellungsassociationen anrege, welche in Beziehung zu den Richtungen der Hallucinationen ständen; z. B.

rufe der Anblick von Seen und Flüssen die Hallucination von Ertrinken und Ertränken, gewisser Oertlichkeiten, die von vorgestellten Personen, die mit der Oertlichkeit in Beziehung ständen, hervor. Dass aber nicht bloss indirect oder reflectorisch, sondern direct durch objective Sinneswahrnehmung Irrwahn hervorgerufen werde, von der einfachsten Hallucination bis zu seiner grössten Ausdehnung, glaube ich an dem vorliegenden Thema sattsam nachgewiesen zu haben.

Es tritt uns hier zunächst eine Controverse entgegen, deren Entscheidung, für Theorie und Praxis gleich wichtig, in dem früher Mitgetheilten enthalten sein dürfte. Pinel's Aufstellung der mania sine delirio hatte die der Monomanien, wie der Pyromanie, Kleptomanie u. s. w. im nothwendigen Gefolge. Es beruhte das Alles auf der Annahme eines einseitigen Erkrankens einer psychischen Sphäre, worauf Esquirol gestützt, folgerichtig eine intellectuelle, eine affective und eine instinctive Monomanie unterschied. Auf demselben Principe beruht Prichard's moral insanity, womit sich Nasse nach früherem Widerspruche jetzt einverstanden zeigt. (Rhein. Monatsschrift Bd. 1, Heft 12); Heinrich dagegen (Allgem. Zeitschr. f. Psychiatrie 1848, Bd. 5, Heft 4) und Leupscher (Casper's Wochenschr. 1848, Nr. 50 u. 51) auf Guislain, Zeller, Jacobi, Jessen, Griesinger sich stützend, bekämpfen diese Ansicht. Wie ...cht nun Letztere haben, wenn sie eine einseitige ...ernde Störung der Intelligenz, des Gefühls oder ... Begehrens bestreiten, mit eben so grossem Un... ...ht behaupten sie, dass alle psychischen Krankhei... auf gemüthlicher Basis beginnen. Namentlich ruft Heinrich Nasse entgegen, dass die Möglichkeit des Entstehens einer Geistesstörung auf einer Erkennt... ...grundlage allerdings nicht zu läugnen sei, dass ... aber die Wirklichkeit eines Andern belehre. Denn

er habe einen solchen Fall weder gelesen noch in Siegburg beobachtet. Seltsame Logik! Was er Nasse vorwirft, dessen macht er sich in demselben Athemzuge schuldig. Doch ich zweifle nicht, dass Heinrich, wenn er noch unter uns wäre, sein Theorem fallen lassen würde, wiewohl er beim redlichsten Streben im jugendlichen Eifer höchst einseitig und intolerant werden konnte. Das Sich-irre-gehen giebt uns Fälle an die Hand, wo das Irresein vom Erkennen aus sich entwickelt, andere, wo die affective Seite der Seele zuerst alterirt ist, und noch andere, wo beide gleichzeitig mitwirken. Ebenso bestimmt aber sehen wir dabei, dass auf die Dauer keine Isolirung einer Krankheit auf eine Qualität der psychischen Thätigkeiten Statt hat.

Mit der eben abgemachten Streitfrage hängt eine andere zusammen, oder vielmehr als eine Unterart derselben stellt sich die dar, welche Flemming in seinem Artikel „Sinnestäuschungen" in Schmidt's Encyclopädie der gesammten Medicin zur Sprache bringt. Nachdem er Bd. 5, S. 601 bemerkt hat, dass die Hallucinationen immer ursachlich auf einer Verletzung der Vitalität des Gehirnes beruhten, zählt er die verschiedenen Umstände auf, unter welchen das eintretende Phänomen der Hallucination auf jene Affection des Gehirns schliessen lasse. Nachdem er dann unter Viertens die intellectuellen Seelenstörungen genannt hat, fährt er fort: „Hier gehören Hallucinationen aller Art zu den gewöhnlichsten Symptomen und kommen sowohl im Stadium der Vorboten, als in denen des Ausbruches, der Höhe und der Abnahme vor. Sie reihen sich an die übrigen Delirien und bilden gleichsam nur eine specielle Form der psychischen Depravation (Sinnesdelirium); sie sind Resultate der Hirnaffection, in sofern sich diese auf die Wurzelstelle der Sinnesnerven erstreckt. Sie haben

somit dieselben höheren Ursachen wie die Hirnaffection im Allgemeinen. Es ist zulässig anzunehmen, dass die Hirnaffection im Anfange der Krankheit sich blos auf einen bestimmten Theil des Encephalon erstreckt und daher möglich, dass das Delirium, bevor es ein allgemeines wird, mit Hallucinationen beginnt; es würde aber in solchem Falle gewagt sein, die Hallucination für die Ursache der Seelenstörung anzusehen. Bottex führt zwar zwei Fälle als Beweis an, dass der Wahnsinn aus solcher Ursache entstehen könne, indessen sind seine Beispiele nicht überzeugend und man würde ebenso gut annehmen können, dass ein lebhafter und schwerer Traum, wie er zuweilen dem Ausbruche der Manie vorhergeht, die rsache derselben gewesen sei, während er doch unweifelhaft nur Symptom der schon vorhergegangenen ervenerregung war." Ich sollte meinen, an dem resein des Sich-irre-gehens könnte Flemming erzeugende Beispiele finden. Ich wenigstens denke, ss die Entstehung eines Irreseins aus Hallucinatioen gar nicht bezweifelt werden könne, wenn wir jective Sinneswahrnehmungen diesen Effect haben nen. Es muss sogar dort leichter sein, weil die llucination ein viel weiteres Feld hat, da sie nicht s äussere Körper, alle objectiven Realitäten umst, sondern überdies alle Grillen des Gedankens, Phantasien der Einbildungskraft, alle Chimären r subjectiven Welt überträgt. Allerdings ist der lucinirende Zustand mit abnormer centraler Errerng einer grösseren oder kleineren Nervenfaserppe verbunden, wie keine Sinneswahrnehmung e Reizung der betreffenden Nerven zu Stande mt; allein die Ausdehnung auf andere Fasern n und wird ebenso gut durch die Hallucination r psychisch geschehen können, als primär mate-

So kann es denn auch im Allgemeinen gar

nicht anstössig sein, mania transitoria u. s. w. direct aus einem Traume herzuleiten. Moreau (Du hachisch et de l'aliénation mentale études psychologiques, in Schmidt's Jahrb. Bd. 57, S. 122) hat also ganz Recht, wenn er sagt: „Ohne Zweifel hat das Delirium und insbesondere der hallucinirende Zustand bei einer grossen Anzahl Irrer seinen Ausgangspunkt, seine erste und constante Quelle im Zustande des Schlafes." Die Wahrheit ist, dass beide Verhältnisse in der Wirklichkeit vorkommen; allein es hat gewiss seine grossen Schwierigkeiten für den concreten Fall das Bestehende nachzuweisen. Es beruht dies grösstentheils auf unsrer mangelhaften Kenntniss des Wesens der Hallucinationen und Illusionen. Trotz der einschlägigen mühsamen Arbeiten ausgezeichneter Aerzte aller Nationen sind wir noch sehr weit zurück, und selbst die radicalen Vorschläge Blumröder's, die er gelegentlich der Recensionen der Schriften Brierre de Boismont's und Michéas (Schmidts Jahrb. d. ges. Med. Bd. 48, S. 368 und Bd. 57, S. 367) macht, helfen nicht viel weiter. Pflichtet man auch seiner bestimmten Abgränzung der Illusionen und Hallucinationen gegen einander bei, so scheint es mir ganz verfehlt, wenn er jene auf centripetale, diese auf centrifugale Schwingungen zurückführen zu können vermeint. Denn nach der jetzigen Anschauungsweise wenigstens würden dann letztere mit der Action der motorischen Nerven zusammenfallen. Man hat meines Erachtens jene Erscheinungen bisher zu isolirt betrachtet. Es wurden die Mittelglieder, welche sie mit den gewöhnlichen objectiven Sinneswahrnehmungen verbinden können, vernachlässigt und deshalb blieben jene unbegriffen. Als ein solches Mittelglied dürften aber die sogenannten physiologischen Farben sich darbieten. Freilich müssen auch diese ganz anders angepackt werden, als es bisher geschehen.

Mit dem Worte Tendenz, das bei Müller so oft den Lückenbüsser machen muss, ist so wenig gethan, als wenn George (Die fünf Sinne, nach den neueren Forschungen der Physik und Physiologie dargestellt als Grundlage der Psychologie, Berlin 1846, S. 110) durch sein philosophisches Machtschwert den Knoten zerhaut. Es ist hier nicht der Ort, darauf weiter einzugehen, vielleicht, dass ich ein anderes Mal darauf zurückkomme, sofern ich mit meinen Versuchen und Studien einigermaassen zum Abschluss gelange.

Viele Irrenärzte stellen auf Thatsachen gestützt die Behauptung auf, dass im Irresein nicht blos eine Fortentwickelung Statt habe, sondern geradezu eine Vervollkommnung des psychischen Lebens geschehen könne. Nasse (Leben und sein Leiden — Rhein. Monatsschr. 1848, Bd. 2, Heft 6 u. 7), indem er als das Charakteristische alles Lebenden eine stete Zeugung und Fortentwickelung hinstellt, sagt, dass die stets rege Thätigkeit der Seele die fortwährende Entwickelung eines Gedankens, Gefühls oder Begehrens aus dem andern, so wie dieser verschiedenen Seelenregungen aus und in einander sei, die selbst im Scheintod, wie es scheine, nicht unterbrochen werde. Girgensohn (Ueber den Einfluss psychischer Krankheiten auf die Geisteskräfte — Schmidts Jahrb. Bd. 49, S. 78), auf Zeller, Earle, Brigham, Jacobi sich berufend, erzählt einige hierher gehörige Beispiele. Ebenso liefert Löhr (Ueber das Wiedererwachen des Bewusstseins kurz vor dem Tode der Irren — Henke's Zeitschr. Bd. 56, S. 249) nach v. Schubert, Percival, Schröder v. d. Kolk, Albers Fälle, welche eine Vervollkommnung des Geistes in psychischen Krankheiten ausser Zweifel stellen. Nach Macario (Schmidt's Jahrb. Bd. 50, S. 230) giebt es Hallucinirende, welche in ihren Unterredungen mit

eingebildeten Wesen Ideen von sich geben, die sie niemals gehabt haben und die höher stehen, als ihnen ihr Unterricht und ihr Verstand möglich machen. Ebenso sagt Michéa (a. a. O. Bd. 58, S. 116, 19): „das Delirium der Sinneswahrnehmung kann zuweilen dem Geiste zu Vorstellungen und Handlungen verhelfen, deren Richtigkeit und Grösse der Sinneswahrnehmung, wie sie gewöhnlich entsteht, entgangen wären." Dagegen behauptet Baillarger (Schmidt's Jahrb. Bd. 61, S. 363), es sei unrichtig, dass während der Hallucinationen die Intelligenz höher oder besser sei, als im natürlichen Zustande. — Man muss zugeben, dass bisweilen das, was jene Vervollkommnung anzeigen soll, es nicht ist, sondern eine blosse Reproduction von früher Erlebtem. Beneke (Die neue Psychologie, Berlin 1845, S. 126) führt hierfür nach Reil, Abercrombie und Coleridge sehr interessante Beispiele an. Allein auf diese Weise lässt sich nur der kleinste Theil der Fälle erklären. Gerade das Irresein, wie wir es beim Sich-irre-gehen auftreten sehen, lässt uns erkennen, dass, wie paradox es auch klingen mag, eine Vervollkommnung der psychischen Thätigkeiten Statt haben könne. Denn auch die subjectiven Sinneswahrnehmungen sind Wahrnehmungen und bedingen in vorzüglichem Grade, dass die ihnen gleichen oder ähnlichen objectiven gemacht werden, und führen auf diese Weise zur Entdeckung von Eigenschaften an den Dingen, die bis dahin unbekannt waren und bei normalem Zustande es vielleicht geblieben wären. Dazu schweben sie dem Geiste unablässig vor und fordern diesen immer wieder in ihrer Richtung zur Thätigkeit heraus. Es sind aber Vorstellen, Urtheilen, Schliessen nicht als solche irre, sondern den zu Grunde liegenden Wahrnehmungen gemäss, diesen entsprechende Folgen und Folgerungen. Es kann uns

daher auch nicht wundern, wenn Irre so häufig mit der grössten Zuversicht auf der Richtigkeit ihrer Ansichten beharren, wie sie selbst in gewissem Sinne und bis zu einem gewissen Grade mit Recht behaupten können, im Besitze besonderer Kenntnisse zu sein und Andern fühlen lassen, wie unrecht und einseitig es sei, sie für intellectuell tiefer stehend zu halten.

Die Anerkennung der Vervollkommnungsfähigkeit des psychischen Lebens in seinem krankhaften Zustande involvirt schon den Satz, dass dasselbe hier nach denselben Gesetzen wie im gesunden Zustande erfolgt. Gerade die Analyse des Irreseins, welches wir als die höhere Entwickelung des Sich-irre-gehens antreffen, liefert hierzu wieder einen schlagenden Beweis. Die Hervorbildung von Krankheit aus psychischem Gesundsein, wie wir sie mit seltener Deutlichkeit beim Sich-irre-gehen Schritt vor Schritt verfolgen konnten, wie es Hohnbaum in seiner anerkannten Schrift „Psychische Gesundheit und Irresein in ihren Uebergängen, Berlin 1845" allgemein nachzuweisen versucht hat, ist recht geeignet den aufgestellten Satz zu beweisen. Wir sehen hier Wahrheit und Dichtung, Verstand und Irresein sich die Hände reichen, und mögen ihre Extreme noch so weit aus einander liegen, so fehlen überall die verbindenden Mittelglieder nicht und überall wird mit denselben Hebeln operirt. Denn einmal bewahrheitet sich der Ausspruch Goethe's: „die Sinne trügen nicht", deutlicher als irgendwo anders, sowohl bezüglich der späteren subjectiven, als der ursprünglichen objectiven Wahrnehmungen. Wenn nun Goethe hinzufügt, „sondern das Urtheil trügt"; so scheint dies mit dem Früheren, wo ich im Irresein die Integrität des Verstandes behauptete, im Widerspruche zu stehen. Er ist gewiss in sofern richtig, als uns das

Urtheil in letzter Instanz Dinge für andere halten lässt, die wir nur von einer neuen Seite, an denen wir nur neue Eigenschaften gesehen haben oder als es uns äussere Objecte da annehmen lässt, wo blos eine subjective Nervenreizung besteht. Dabei aber läuft nicht mehr von Krankheit des Verstandes unter, als wenn z. B. Esquirol eine intellectuelle, affective und instinctive Monomanie unterschied. Im Grunde genommen beruht Alles auf unzureichenden einseitigen Wahrnehmungen, der Quelle alltäglicher Irrthümer selbst der grössten Denker, und man sieht, wie man das Paradoxon Goethe's gerade umkehren könnte. — Die Aerzte erkennen mehr und mehr den aufgestellten Satz an, und statt die psychischen Vorgänge auszuschliessen, finden sie gerade hier eine sicherere Stütze für denselben, als bei den körperlichen Krankheiten. Dagegen scheinen die Philosophen an eine solche Ansicht sich nicht gewöhnen zu können. So werfen z. B. Herbart und seine Schüler Beneke vor, dass nach dessen Begründung der Philosophie die Narrheit ebenso begreiflich werden müsse, wie das Denken eines Newton und Laplace (Beneke a. a. O. S. 94). Ich glaube hier, wenn auch auf eine andere Weise als Beneke, nachgewiesen zu haben, dass gar keine andere Möglichkeit sei. Darf ich auch nicht hoffen, solche Herren, die ja das Beiwort *weise* an sich besitzen, eines Besseren zu belehren, indem sie hoch in den Lüften speculirend der Erfahrung den Rücken kehren und uns Staubgeborene, aber auch Welt und Leben nicht sehen, so würde ich es mir zu einigem Verdienste anrechnen, wenn es mir gelungen sein sollte, bei dem einen oder andern Collegen zur klareren Anschauung gebracht zu haben, dass psychisches Kranksein wie Gesundsein von Statten gehe.

Wie früher angeführt wurde, sträubt man sich von vielen Seiten sehr, die Sinnenthätigkeit als ein directes Atrium morbi oder die directe Entstehung von Irresein durch die Erkenntnissthätigkeit überhaupt anzuerkennen. Damit aber scheinen mir, um noch einmal darauf zu kommen, die Grundsätze der Therapie, die man doch allgemein für rationelle ausgiebt, schlecht zu stimmen. Selbst der gröbste Materialismus hat die psychische Cur der Geisteskrankheiten nicht ganz entbehren können. Ueberall finden wir die Einwirkung auf die Sinnenthätigkeit in erster Reihe, während die Anregung der höheren intellectuellen Functionen und der gemüthlichen Sphäre als ein Remedium anceps hingestellt wird. Nach der von Guislain, Zeller, Heinrich u. s. w. vertretenen Ansicht würde jene Einwirkung immer ein indirectes symptomatisches Mittel bilden, welches nur durch den Reflex auf das Gemüth, als das ursprünglich Erkrankte in allen Seelenstörungen, sich wirksam erweisen könnte. Dass dieser Reflex Statt habe, lässt sich nicht bezweifeln; allein gerade der häufigere günstige Erfolg dieser Einwirkung weist darauf hin, dass sie nicht selten eine directe gewesen sein müsse. Welches aber auch das Verhältniss sein möge: es handelt sich darum, den Kranken in Lagen und Verhältnisse zu bringen, welche nicht geeigenschaftet sind, den krankhaften Wahrnehmungen entsprechende entstehen zu lassen, sondern der Art, dass sie von denselben abweichen und wo möglich mit denen übereinstimmen, welche vor der Einwirkung der krankmachenden Ursache bestanden. Es wird oft seine grossen Schwierigkeiten haben, aus den Berichten über den Irren und sein Verhalten das Nöthige zu entnehmen. Allein dies darf uns nicht abhalten, unablässig nachzuspüren; die Mühe wird reichlich belohnt, obgleich es nicht immer in unserer Hand liegt, die als nöthig erkannten Ver-

hältnisse eintreten zu lassen. Strenges Individualisiren ist wegen der grösseren Mannigfaltigkeit und Complication der Verhältnisse noch weit nöthiger als bei andern Krankheiten. Man muss sich sehr hüten, die scheinbar ähnlichsten Mittel promiscue zu gebrauchen oder sie allgemein zu adoptiren oder zu verwerfen, je nachdem sie in mehrern Fällen genützt haben oder nicht. Dem Einen kann Reisen, dem Andern Isolirung, diesem ein ruhiges, jenem ein bewegtes Leben nützlich sein. Ebenso sind gewiss Musik, Malen u. s. w. höchst schätzbar, aber nicht für jeden Kranken und für die, welchen sie passen, ist es gar nicht gleichgültig, was sie malen und musiciren, wohin sie reisen, wer sie begleitet u. s. w. Hiernach werden sich leicht die einseitigen Ansichten heurtheilen lassen, wenn z. B. Richarz die Nähe der Heimath für Geisteskranke erwünscht hält, während Focke das Gegentheil behauptet, indem er sich auf Robertson beruft, in dessen Militairhospital die überseeischen Irren schneller genesen sollen (Allgem. Zeitschr. f. Psychiatrie 1848, Bd. 5, Heft 3, S. 393). Und wenn nach einem Berichte des Marquis de Louvais an Berlioz die Musik mit ausserordentlichem Erfolge von Girard von Cailleux zu Auxerre angewandt wird, so darf man annehmen, dass sie vielen Kranken nicht blos nicht hilft, sondern geradezu schadet (s. ebend. Bd. 5, Heft 3, S. 495). Um dies an einem specielleren Beispiele nachzuweisen, wähle ich die Hallucinationen des Gesichtes. Es ist bekannt, dass alle, wie die des Halbschlafes, besonders im Stadium decrementi nach Art der physiologischen Sonnenbilder verblassen. Den letzteren können wir nun je nach der Farbe der Fläche, auf die wir sie projiciren, eine verschiedene Farbe geben; dasselbe muss bei jenen der Fall sein, sofern die bedingenden centralen Reizungen oder Schwingungen

einen Intensitätsgrad besitzen, der eine Veränderung durch äussere Reize gestattet. Hierauf beruht es gewiss oft, dass Hallucinirende z. B. geliebte Personen in Blut schwimmen, sterben sehen u. s. w. Zwänge man also den Kranken seine Visionen auf verschieden gefärbte Flächen zu projiciren; so könnte man aus dem Farbenwechsel jener auf Grad und Art der centralen Reizung schliessen — jedenfalls in prognostischer Beziehung ein sehr erhebliches Moment, welches aber auch gewiss eine therapeutische directe Wirkung hat, abgesehen davon, dass es indirect benutzt werden könnte, dem Irren die Subjectivität der Bilder nachzuweisen. Das Gesagte aber gilt nicht nur von den Farben, sondern auch von den Umrissen der Visionen, und man sieht leicht ein, wie wichtig es in dieser Beziehung ist, die sorgfältigste Auswahl in dem Aufenthaltsorte der Irren zu treffen. — Ich bin weit entfernt, Alles auf die angegebene Art leisten zu wollen. Ich fordere eine ebenmässige Berücksichtigung aller Verhältnisse, namentlich der organischen Aenderungen, mögen sie nun eine ursächliche, secundäre oder correlate Bedeutung haben. Eine Vernachlässigung hier rächt sich nicht minder; allein man muss nicht jedes Heil daher erwarten, alle Erfolglosigkeit dorthin schieben. Zudem sind die psychischen oder materiellen Mittel nicht einmal ausschliesslich solche, abgesehen von den Umständen, welche die Darreichung der letzteren begleiten. Wie wir gezwungen sind, eine den abnormen psychischen Erscheinungen parallel laufende organische Abweichung anzunehmen, so müssen wir auch durch directe Umänderung der psychischen Functionen indirect auf deren leibliches Organ, das Gehirn, wo möglich heilend wirken können und umgekehrt. Freilich haben wir es lange noch nicht so weit gebracht, aus der besondern Art der einen Abweichung auf die der

andern schliessen zu können, geschweige bestimmte Mittel zu kennen, wodurch wir bestimmte Aenderungen in der andern Sphäre hervorzurufen vermöchten. Die Beobachtungen, dass z. B. die an Delirium tremens Leidenden meist von Hasen, Mäusen u. s. w., Herzkranke von Dämonen, Lungenkranke von Aerzten, die das Athmen abschneiden, Unterleibskranke von Schlangen, Kröten, Zauberern hallucimiren, sind nicht blos zu einzeln und von zu vielen Ausnahmen begleitet, sondern auch zu vage und allgemein, als dass man hoffen könnte, je etwas Sicheres in jener Art zu ergründen. Wo aber die Organisation nicht zu tief erschüttert ist, wo sich noch ein Bestimmungsverhältniss zwischen ihr und psychischer Thätigkeit findet, ist von psychischen Hülfsmitteln Vieles zu erwarten. Die Heilung erfolgt entweder langsam und stufenweise, oder plötzlich. Für das Letztere, das ungeachtet mancher beigebrachten Beobachtungen noch immer vielseitig bestritten wird, liefert unsere Erscheinung vielfältige Belege. Mit der Dauer der psychischen Störung und der Ausbreitung und tieferen Begründung des organischen Leidens nimmt hierfür die Wahrscheinlichkeit sehr rasch ab.

Ich komme zum letzten Theile meiner Aufgabe, zu der medicinal-polizeilichen und forensischen Bedeutsamkeit des Sich-irre-gehens. Ich habe mich im Vorhergehenden mehrfach auf die Häufigkeit des Ereignisses berufen und zum Theil die Erklärung desselben auf die Angst zurückzuführen versucht, welche man wegen der häufigen Gefahren, die dasselbe begleiten, allgemein verbreitet findet. So ist es wenigstens hier zu Lande. Ich könnte ausser der angeführten Frau viele Beispiele mittheilen, wo Leute durch das Sich-irre-gehen in augenscheinliche Le-

bensgefahr geriethen und nur durch einen glücklichen Zufall gerettet wurden. In wenigen Jahren sind mir drei Fälle bekannt geworden, wo alle Umstände bestimmt auswiesen, dass die Unglücklichen durch Sich-irre-gehen den Tod gefunden hatten. Noch vor Kurzem erzählte mir ein Justizbeamter, wie er alljährlich zumal im Winter Legal-Inspectionen zu halten habe, wo öfter das Sich-irre-gehen eine Rolle gespielt habe. Ich glaube annehmen zu dürfen, dass das Verkommen von Kindern häufig in demselben seine genügende Aufklärung findet, worüber man selbst in Zeitungen die sonderbarsten Beurtheilungen findet. Endlich dürfte hier das Verhältniss des Sich-irre-gehens zu andern psychischen Krankheiten in Erwägung zu ziehen sein. Habe ich auch noch keinen Fall ermitteln können, wo dasselbe die Gelegenheitsursache zu einer fortdauernden Seelenstörung abgegeben hätte, so lässt sich doch nicht in Abrede stellen, dass dieselbe da, wo eine körperliche und psychische Anlage dazu vorhanden ist, plötzlich und durch Nichts leichter als durch Sich-irre-gehen zum Ausbruch gebracht werden könne. Und warum sollten wir es für unmöglich halten, dass auf diesem Wege Selbstmord eingeleitet würde, den wir doch in vielen Fällen als das Resultat einer psychischen Krankheit gelten lassen müssen!

Kurz wir sehen, dass der menschlichen Gesellschaft durch diese Veranlassung die mannigfachsten und grössten Gefahren drohen. Diese abzuwenden ist jedenfalls die Aufgabe der Polizei, die ja überhaupt eine Präventivanstalt sein soll. Ich bin weit entfernt, dem so sehr in Verruf gekommenen Polizeistaat das Wort zu reden. Es handelt sich hier darum, jene auf ein unbestrittenes Terrain zu verweisen, dessen Vernachlässigung oder Missachtung sammt manchem andern Aehnlichen eben in der übergrossen Geschäftigkeit seine Erklä-

rung findet, welche man auf fremde oder untergeordnete Dinge verwendet. Aus den früher angedeuteten ursächlichen Verhältnissen des Sich-irre-gehens ergiebt sich, dass in den Fällen, wo es am unbekannten oder augenblicklich nicht erkenntlichen Orte Statt hat, die Verhütung hauptsächlich durch geeignete, nicht leicht verlassbare Wege geschehen müsse. Dadurch würden selbst die Fälle an Zahl und Gefahren vermindert werden, wo sich Jemand am bekannten und erkenntlichen Orte irre geht, indem sie ihn an ein sicheres Ziel führen würden. Freilich lassen sich nicht alle Wege in Staatsstrassen verwandeln und noch weniger alle Unglücksfälle verhüten, sonst könnte man mit gleichem Rechte verlangen, dass von Polizei wegen alle Krankheitsursachen bei Seite geschafft würden. Allein dafür, dass man sicher von einem Orte zum andern gelangen könnte, müsste durch gute Wege und geeignete Orientirungsmerkmale gesorgt werden. Die viel gerühmte preussische Verwaltung erweist sich in diesem Punkte weit hinter der nassauischen zurück: das sehen und fühlen wir auf der Grenze sehr gut. Selbst unsere Bauern, die wie allerwärts sonst getrieben werden müssen, thun es ihr zuvor, indem sie auf öde Gegenden Bäume pflanzen und namentlich im Winter von Dorf zu Dorf Strohwische stecken, um den Wanderer vorm Sich-irre-gehen zu bewahren. Es datirt dies noch aus alter Zeit, und obgleich nicht mehr dazu angehalten, lässt man es nicht untergehen. — Ich muss annehmen, dass man überall je nach den Localitäten die Häufigkeit des Sich-irre-gehens bestätigt finden wird, und dass da, wo es seltener gefunden wird, dies gerade in Verhältnissen beruht, die an andern fehlen. Auch hier sind einzelne grosse öde Strecken vor andern wegen des Sich-irre-gehens berüchtigt. Scheinbare Ausnahmen würden also

nicht widersprechen, sondern die Wege angeben, auf denen Abhülfe erlangt werden muss. Wollte man nun dies Alles zur Sprache bringen, so würde endlich bei der zunehmenden Macht der Oeffentlichkeit diese neue Seite einer wichtigen Angelegenheit, welche man bisher nur vom ökonomischen Standpunkte zu betrachten gewohnt war, die verdiente Aufmerksamkeit der Behörden erregen, wie es in einer andern, der moralischen, Richtung P. Wester durch ein im Jahre 1834 erschienenes Schriftchen mit Glück versucht hat.

Aber auch eine directe Beziehung zur gerichtlichen Medicin kann das Sich-irre-gehen erlangen. Denken wir uns einmal an die Stelle der Frau im dritten Beispiele einen kräftigen Mann von cholerischem Temperamente. Was würde er dem vermeintlichen Bösewicht gegenüber gethan haben? Wie leicht wäre er durch seinen Wahn zum Todtschläger vielleicht eines Freundes oder Verwandten geworden! Aller Erfahrung zu Folge und im Einklang mit unserer Erörterung würde der Irre nach kaum vollbrachter That aus der Nacht seines Wahnsinnes erwacht sein. Aber schwerlich hätte er seinen Irrthum bezüglich der Absicht des Getödteten erkannt, sondern ihn nach wie vor für Jemand gehalten, der ihm nach dem Leben getrachtet. Vielleicht dass die öffentliche Meinung und das Gericht seine Ansicht theilte, wahrscheinlicher aber würde er selbst nach seinem Verhalten vor und nach der That und nach allen Umständen als Mörder angesehen. Oder wenn er das Verhältniss richtig auffasste, wie leicht könnte ihn das zu Wahnsinn oder Selbstmord führen? Falls aber der Andere ihm überlegen gewesen wäre, wie leicht hätte er ein Opfer des Irrthums fallen können? Sicher lastete auf Einen von Beiden der furchtbarste Verdacht, und doch wären Beide gleich unschuldig

gewesen. — Noch näher liegt die Gefahr im zweiten Beispiele. Auch habe ich schon vorher angedeutet, dass das Sich-irre-gehen wohl zu Selbstmord führen könne. Dem füge ich hinzu, dass es Unglücksfälle zu veranlassen im Stande ist, welche die grösste Täuschung eines Selbstmordes darbieten können. Es schwebt mir hierbei lebhaft der Fall eines Mannes vor, dessen Ertrinken man vielseitig ohne Weiteres auf Rechnung des Selbstmordes setzte, während ich bei genauerer Prüfung der Umstände einen durch Sich-irre-gehen herbeigeführten Unglücksfall mit grosser Wahrscheinlichkeit annehmen muss. Wie nun, wenn ein solcher Unglückliche zum Wohle seiner Familie sich in einer Lebensversicherungsbank, in einer Wittwenkasse eingekauft hätte! Würde jene nicht ohne Weiteres der Beneficien für verlustig erklärt werden? So lassen sich denn noch mancherlei Verhältnisse denken, wodurch das Sich-irre-gehen Gerichte und Aerzte zur Thätigkeit herausfordern kann. Sollte noch kein Fall der Art wirklich geworden sein, so ist jedenfalls die Sache wichtig genug, um zukünftig beachtet zu werden. Bei der Häufigkeit des Ereignisses liegt aber die Annahme so fern nicht, dass derartige Fälle schon da gewesen, die aber wegen fehlender Bekanntschaft mit demselben nicht gehörig gewürdigt, oder gar, wenn man darauf provocirt hätte, damit abgethan worden seien, dass man das Factum als Erdichtung und Betrug angesehen hätte. Freilich könnte es auch zum Betruge vorgeschützt werden. Denn ganz undenkbar ist es nicht, dass ein Bösewicht vorgäbe, in dem Wahnsinn des Sich-irre-gehens einen Todtschlag verübt zu haben, wo er ohne die mindeste derartige Grundlage den raffinirtesten Mord begangen hätte.

Aus Allem erkennt man, wie schwierig sich im concreten Falle die Aufgabe für den Gerichtsarzt

stellt. Zu ihrer genügenden Lösung, die vor Allem eine frühere allgemeine Bekanntschaft des Gegenstandes erfordert, wäre es von der grössten Wichtigkeit, unterscheidende Merkmale, welche Irre unserer Art darböten, zu haben. Allein betrachten wir zunächst die psychischen Erscheinungen; so bieten dieselben die grösste Mannigfaltigkeit und Verbindungen dar. Wäre es noch verstattet, den Process selber zu beobachten, so würden Aeusserungen des Kranken mehr oder weniger erhellende Streiflichter werfen. So aber kann nur die Erwägung aller Umstände den vor- und umsichtigen Arzt zu einem wahrscheinlichen Resultate führen. — Dass sich keine bleibenden sinnlich wahrnehmbaren Eigenschaften finden, die das Sich-irre-gehen charakterisiren, versteht sich von selbst. Demselben kommt als secundärer Begleiter höchstens ein congestirer Zustand des Gehirnes zu. Derselbe wird sich aber nur so lange finden, als keine Erschöpfung eingetreten ist, wo eher das Entgegengesetzte beobachtet wird: dagegen kann derselbe auch hier gefunden werden, wenn gleichzeitig Ursachen, z. B. Kälte, das Blut nach den Centraltheilen hindrängen. Man sieht aber sogleich, dass diese und ähnliche Erscheinungen ebenfalls keinen sicheren Halt darbieten. Ebenso verhält es sich mit den Merkmalen, welche man von den allgemeinen oder örtlichen Krankheiten entnehmen könnte, die wir als das Sich-irre-gehen begünstigend angeführt haben. Immer aber werden sie die genaueste Erwägung verdienen, wie die besondern Verhältnisse, welche die Localität an sich oder gerade zur Zeit des Ereignisses darbot und namentlich die Spuren, welche allenfalls der Sich-irre-gehende zurückgelassen hat. — Ueberhaupt lassen sich specielle Vorschriften nicht geben, die ohnehin dem denkenden Arzte nicht nöthig sind und einem andern wenig nützen könnten.

Ich kann mich also getrost der Mühe überheben, das allgemein Angedeutete zu specialisiren und zu classificiren, wie es aber auch in genügender Weise erst möglich wird, wenn der Gegenstand von den verschiedensten Seiten einer Prüfung unterworfen worden ist. Und hierzu, hoffe ich, wird das Factum selbst anregen, sollten auch diese Bemerkungen, welche ich in den wenigen Mussestunden, die mir eine sehr beschwerliche Landpraxis übrig lässt, niederschrieb, weniger dazu geeignet befunden werden.

Die Anwendung des Opiums in Geisteskrankheiten und einigen verwandten Zuständen.

Von

Dr. Friedr. Engelken

zu Oberneuland.

Es ist eine leider oft sich wiederholende Erscheinung in der Arzneikunde überhaupt, dass man nach entschieden specifischen und selbst nach Universalmitteln hascht, mit denen die meisten Krankheiten zu heilen sein sollen. Wohl ist unsere Wissenschaft vor allen Dingen eine Erfahrungswissenschaft, sie muss aber, wenn sie fruchtbringend sein soll, einen rationellen Boden haben. Wird dies aus den Augen gelassen, bleibt man, statt das Wesen einer Krankheit, soweit es menschlicher Einsicht möglich ist, zu ergründen, bei den äusseren Formen und ihren blossen Namen, sowie bei einzelnen hervorstechenden Symptomen stehen, so wird dadurch der rohen Empirie Thor und Thür geöffnet. Hilft das eine Mittel nicht gleich oder bald, so wird ein zweites versucht, dann ein drittes und so fort, bis alle oder doch wenigstens die besten erschöpft sind; oder, was ebenso oft vorkommt, man giebt den Kranken, nach fruchtloser Anwendung des einen souverainen Mittels, als unheilbar auf. Man

würde mitunter schon auf bessere Bahn geführt werden, wenn man, der Erforschung des Wesens der Krankheit zu geschweigen, — worunter wir, beiläufig gesagt, nur den zum Grunde liegenden inneren Krankheitszustand verstehen, da das Wesen der Krankheit wie der Gesundheit eine Eigenschaft des Lebens selbst und deshalb, dem letzteren gleich, unergründlich ist — nur einmal die Frage stellte, ob das etwa passende und richtig gewählte Mittel auch wohl zur rechten Zeit, in angemessener Gabe und lang genug fortgesetzt in Anwendung gezogen sei? Dass unsere Materia medica so ungemein wenig Zuverlässiges bietet, was jeder Praktiker zugestehen wird, der selbst sehen und beobachten kann und nicht blindlings in verba magistri schwören will, davon liegt der Grund offenbar zum grossen Theil in dieser oberflächlichen, von manchen Aerzten zu sehr eingehaltenen, roh empirischen Verfahrungsweise. — So lauten denn nun auch die Urtheile über die Anwendung des Opiums gegen Geisteskrankheiten sehr verschieden. Während Einige es übermässig loben und als eine Art von Specificum betrachtet wissen wollen, wird es von Andern entschieden getadelt, ja gänzlich verworfen. Die Wahrheit dürfte auch hier, wie so oft, in der Mitte liegen.

Das Opium scheint schon zu Hippocrates Zeiten gekannt und angewandt zu sein, und die grossen Aerzte des Alterthums, namentlich Sydenham, Galen, Plater, van Helmont, Boë Silvius und selbst Boerhaave sind Lobredner dieses Mittels. Dass sie von demselben auch Anwendung gegen Geistesstörungen gemacht haben, lässt sich wohl vermuthen, wenngleich keine schriftlichen Ueberlieferungen davon Zeugniss ablegen und die damalige Theorie der Geisteskrankheiten es hätte verbieten dürfen. Gleichwohl folgt bekanntlich die Praxis nicht immer

streng der Theorie, wovon auf unserem Gebiete auch manche Zeugnisse vorliegen.

Erst zu Anfang des achtzehnten Jahrhunderts finden wir hier und da eine Anempfehlung des Opiums gegen Irresein. So wird von Cullen (Uebersetzer der Cullenschen Therapie. Dw.) das Opium vorzugsweise in solchen Formen von Geistesstörungen empfohlen, deren entfernte Ursachen in einer grossen Leidenschaftlichkeit zu suchen sind. Dem stimmen, mit einigermaassen richtigem Tacte, bei: Tralles und Wepfer, und will Letzterer so lange mit der Gabe steigen, bis Schlaf eingetreten ist, wodurch die Krankheit eine entschieden günstige Wendung bekommen soll. Nach diesem Vorgange ist das Opium, besonders von Engländern, nicht selten, und mitunter in grossen Dosen, mit Erfolg in Anwendung gezogen worden. Von den deutschen Aerzten wurde dieses Mittel zuerst wohl von Reil gebraucht und öffentlich empfohlen, und, da die dafür aufgestellten Indicationen mit unserer Ansicht wenigstens in Etwas übereinstimmen, so können wir uns nicht enthalten, die bezüglichen Stellen seiner Schrift in Kürze zu recitiren. In seiner Fieberlehre (Bd. 4. S. 460) sagt er: „in der asthenischen Verrücktheit mit Erethismus, ohne materielle Ursachen, leistet dieses Mittel in hinlänglicher Gabe, zu 1—4 Gr., vortreffliche Dienste, es mindert die Reizbarkeit, beruhigt die heftigen Hirnwirkungen und macht Schlaf. Ferner leistet es gute Dienste bei Geisteszerrüttungen, die von Erkältung entstanden oder mit Schmerzen und Krämpfen zusammengesetzt sind.“ In seinen Rapsodien (S. 182) lässt er sich folgendermaassen aus: das angenehme Lebensgefühl, das als collective Totalempfindung von dem Eindruck des gesammten gesunden Zustandes der thierischen Oekonomie aufs Gemeingefühl in der Seele entsteht, bekommt besonders Solchen wohl, die

hypochondrisch sind, oder in deren Wahnsinn sich Trübsinn und Schwermuth einmischen. Ein angenehmes Lebensgefühl wird besonders durch Mohnsaft hervorgebracht, der in kleinen Gaben den Magen nicht wie der Wein belästiget, die Kräfte aber doch in dem Maasse spannt, dass es von der Seele mit Wohlgefallen wahrgenommen wird. Friborg fand das fragliche Mittel in mehren Fällen von Tobsucht heilsam. In Sammlungen für pract. Aerzte, (Bd. 3. St. 2. S. 340) erzählt er einen Fall, wo es beim ersten Ausbruch alle Zufälle auf einmal zum Schweigen brachte. Nach ihm macht es keinen Blödsinn, wenn keine Vollblütigkeit oder Verstopfungen in den Eingeweiden zugegen sind. Pargeter (Abhandlung über den Wahnsinn, deutsch Leipz. 1793) empfiehlt das Opium mit Vorsicht bei Tobsucht, nach vorhergegangenen Ausleerungen, in grossen Gaben; bei der stillen Melancholie aber, wo die Nerventhätigkeit vermindert ist, in kleinen Gaben als Reizmittel zu gebrauchen. Man soll es aussetzen, wenn das Toben zunimmt oder grosse Schwäche nach dem Schlafe erfolgt. Fast gleichzeitig mit dem ebengenannten Schriftsteller hält Vincenzo Chiarugi in seinem Werke „Abhandlungen über den Wahnsinn, aus dem Italienischen übersetzt" dem Opium eine, augenscheinlich aus der Erfahrung entnommene Lobrede; er sagt: da im Wahnsinn die Thätigkeit des Nervensystems, namentlich des Gehirns, an Uebermaass leidet, so kommt es darauf an, eine Verminderung derselben zu erzielen. In diesen Fällen nun bedarf man der besänftigenden Methode, namentlich des Mohnsaftes und des kalten Bades. Er fährt dann fort, dass man mit mässigen Gaben (etwa 2 Gr.) beginnen und allmählig bis zu 6—8 Gr. aufsteigen solle; träte mitunter auch erst etwas mehr Aufgeregtheit ein, so erfolge doch bei fortgesetztem Gebrauch nach

und nach Beruhigung; bediene man sich desselben aber nicht mit Vorsicht, so bleiben die Kranken sehr leicht dumm, blödsinnig oder doch schwach am Verstande, und zuweilen erreiche die Aufhebung der Nerventhätigkeit einen so hohen Grad, dass eine sehr gefährliche Auszehrung darauf erfolge. Ferner empfiehlt er Vorsicht bei entschiedener Vollblütigkeit, wünscht dieselbe wenigstens erst durch andere passende Mittel beseitigt oder doch gleichzeitig darauf eingewirkt zu sehen. Wenn Friedreich in seinem Aufsatze „Ueber das Opium" (Blätter für Psychiatrie I. Heft 1837)*) aus diesen Restrictionen den Schluss zieht, dass Chiarugi eigentlich dem Gebrauch des Opiums bei Geistesstörungen abhold gewesen sei, so ist das ein entschiedener Irrthum. Dass ein so kräftiges Mittel auch seine Beschränkungen und Contraindicationen hat, liegt auf der Hand. Chiarugi schliesst vielmehr damit: es sei unglaublich, wie viel Gutes dieses Hauptmittel in den Händen desjenigen stifte und gestiftet habe, welcher es gehörig zu gebrauchen verstehe, und zum Triumph der Wahrheit müsse er bekennen, dass er eine nicht unbeträchtliche Zahl von glücklichen Kuren blos diesem erfahrungsmässig und mit Vorsicht angewendeten Heilmittel verdanke. Das ist, wie uns dünkt, doch wohl eine sehr entschiedene Fürsprache. Friedreich macht in den eben angezogenen Aufsatze seiner Zeitschrift nun diejenigen Schriftsteller namhaft, die der Anwendung des Opiums mehr oder weniger entgegen sind, und nennt in erster Reihe Prichard, Haslam, Hasper, Cox, Neville, in zweiter aber Chiarugi, Reil, Burrows, Seymour. Allerdings sprechen die erstgenannten, so weit ich aus

*) Die besonders literarisch ausführlichste Arbeit „über die Anwendung des Opiums bei psychischen Krankheiten". Dw.

specieller Kenntniss darüber urtheilen kann, ein einigermaassen entschiedenes Anathema aus, scheinen aber aus verschiedenem Grunde ihre Beobachtungen und Versuche nicht gründlich angestellt zu haben. Cox ist zumal für seine Digitalis gar zu sehr eingenommen, als dass er einem anderen grossen Mittel noch Geltung zugestehen könnte. Die Schriftsteller zweiter Reihe kann man aber keineswegs, wie ich schon bei Chiarugi gezeigt habe, als Gegner betrachten, vielmehr haben sie nur, wie es recht ist, bei der Angabe von Indicationen für die Anwendung auch Cautelen und Contraindicationen festzustellen nicht vergessen. Endlich kommt Friedreich zu dem Schlusse, dass für Anwendung des Opiums bei psychischen Krankheiten nur eine Indication gelte, nämlich Erregung eines gesunkenen Hirnlebens und Hervorrufung einer heiteren psychischen Stimmung; für andere Zwecke sei es nicht tauglich. Es wird sich später ergeben, dass wir uns mit dieser, nicht einmal ganz richtigen Beschränkung nicht einverstanden erklären können. —

Uns will es scheinen, als ob John Brown's berühmt gewordener Ausruf „opium me hercle non sedat" einen nachhaltigen panischen Schrecken in der Medicin überhaupt hinterlassen hat. Wohl mag es seine Richtigkeit haben, dass er durch sein zu sehr generalisirendes Krankheitssystem, dem er selbst als Opfer gefallen sein dürfte, eine grosse Anzahl von Menschen auf den Kirchhof reducirt hat, und dass Opium dabei geholfen, und zwar sehr wesentlich, da es, seiner Ansicht zufolge, neben dem Weine zu den Reizmitteln erster Klasse gehörte, darüber dürften die Acten geschlossen sein. Aber welches kräftige Heilmittel könnte nicht in der Hand eines Systematikers der Menschheit zum entschiedenen Verderben ausschlagen. Inzwischen man hat, wie ge-

sagt, durch das viele Unheil, welches damit angerichtet worden, eine förmliche Angst vor diesem so trefflichen Mittel, das von keinem anderen auch nur im Entferntesten erreicht wird, und dem schon Sydenham das glänzendste Lob spendete, bekommen, von der selbst auch die Laien angesteckt sind; denn während sie sonst ohne Zittern und Zagen alle möglichen weit schädlicheren Gifte verschlucken, schrekken sie vor Opium häufig entschieden zusammen, und bringen, dem Arzte gegenüber oder hinter seinem Rücken, nicht selten ihre Monita vor. Hufeland suchte diese Arznei wieder einigermaassen zu Ehren zu bringen, indem er sie, gewiss mit Recht, zu den Heroen unseres Arzneischatzes stellte; und, ausser mehren anderen gelegentlichen Anempfehlungen, hat besonders L. W. Sachs durch sein Buch „das Opium u. s. w." den Credit desselben durch eine umfassende Bearbeitung wieder zu heben gesucht. Auch die Geisteskrankheiten scheinen im gegenwärtigen Jahrhundert durch den Bannspruch, welcher das Opium getroffen, gelitten zu haben.

Bei Gelegenheit der Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte zu Bremen (1844) empfahl H. Engelken die Anwendung des Opiums in frischen Fällen von Manie und Melancholie von 3 bis zu 16 Gr. Es soll so sicher, wie Chinin in febr. in[illegible]mittens wirken und in vier bis sechs Wochen [illegible]sung bringen. Etwa eintretende Obstruction[illegible] acht bis zehn Tagen sollen gar nicht berücks[illegible] werden (!?). — Die gegen diese Lobpreisun[illegible] machten Einwürfe weiset Dr. Engelken blos [illegible] der Eigenthümlichkeit seiner Verfahrungsweise, [illegible] er als eine Art Familiengeheimniss betrachtet wisse[illegible] will, zurück. — Wünschenswerth wäre es gewiss gewesen, wenn der Lobredner [illegible] Absicht gehabt hätte, die Anwendung des Opiu[illegible] [illegible]steskrank-

heiten wieder zu empfehlen und dadurch auch dem Allgemeinen zu nützen, dass er sich hinterher doch etwas gründlicher und umfassender über diesen Gegenstand ausgelassen hätte; denn wir fürchten sehr, dass die Sicherheit mit der er diese kräftige Arzenei, nach sehr oberflächlichen und allgemeinen Indicationen, empfiehlt, nur dazu beitragen wird, um sie wieder in Misscredit und damit in Vergessenheit zu bringen. Vorsicht ist besonders *bei grösseren Gaben sehr nöthig*, was sich ebenso sehr a priori wie a posteriori beweisen lässt, widrigenfalls man sich, wenn man aufrichtig und vorurtheilsfrei verfahren will, in nicht seltenen Fällen wird sagen müssen, dass man ein schnelles Ende mit hat herbeiführen helfen oder den Kranken dumm, blödsinnig und atrophisch gemacht hat. Jedenfalls aber wollen wir dem Fürsprecher das Verdienst lassen, den Gegenstand wenigstens angeregt zu haben.

In meinen Beiträgen zur Seelenheilkunde habe ich im Allgemeinen meine Ansicht über das Opium ausgesprochen und auch einige der wesentlichsten Indicationen für die Anwendung desselben aufgestellt, ebenso später bei der Versammlung der Naturforscher und Aerzte zu Aachen eine Mittheilung über die Anwendung des Opiums gegen chorea St. Viti, mit Wahnsinnssymptomen complicirt, gemacht. Seit jener Zeit sind denn von Irren- und Privatärzten, wie ich auf directem und indirectem Wege in Erfahrung gebracht habe, mit dem fraglichen Mittel Versuche angestellt worden, über deren Erfolg sich einige briefliche Nachrichten günstig aussprechen.

In früherer Zeit betrachtete man das Opium als gemeinschaftlichen Mittelpunkt der ganzen Klasse narcotischer Mittel. Neuerlich ist man zu der Ueberzeugung gelangt, dass kein Narcoticum dem andern

gleich sei, und in Betreff des Opiums ist man sogar zweifelhaft geworden, ob es überall auch zu den narcotischen Mitteln zu zählen sei. Hecker und Orfila glauben es aussprechen zu dürfen, dass es eine einzige und eigenthümliche Wirkung entfalte, dass es keiner der bisjetzt allgemein anerkannten Klassen von Arzneistoffen eingeordnet werden könne, was wie uns scheint einigermaassen seine Richtigkeit hat. C. H. Schulze führt in seinem „Natürlichen System der allgemeinen Pharmacologie" das Opium neben dem Wein als Gehirn- und Nervenbelebendes (anabiotisches) Mittel auf. — Ebenso laufen die Ansichten und Meinungen auch darüber aus einander, durch welche organische Wege das Mittel zur Wirkung gelange. Die Einen sind der älteren Annahme zugethan, dass es primär auf das Nervensystem einwirke und berufen sich dabei auf den in mehrfacher Beziehung zweifelhaften und nicht absolut beweisenden Boerhaave'schen Versuch mit einer, in den Magen eines Hundes eingebrachten Opiumpille. Die Anderen behaupten, erst wenn dieses Mittel assimilirt und in die Säftemasse übergegangen sei, träte secundär die Wirkung auf das Nervensystem in die Erscheinung. Johannes Müller hat (Phys. Bd. I. Abth. I. S. 233) nachgewiesen, dass die Einwirkung von Giftstoffen auf entblösste Nerven allerdings wohl eine gewisse locale Affection der Nerven, niemals aber eine allgemeine Vergiftung zur Folge haben könne.

Die beiden Mailänder Aerzte Antonio Restelli und Gaëtano Strambo kommen in ihren Untersuchungen und Forschungen über die Frage: ob die narcotischen Medicamente direct oder durch Vermittlung des Venenblutes auf das Nervensystem wirken, nach vielen lehrreichen Versuchen bei Hunden zu demselben Resultate, wie Johannes Müller (Ga-

zette medicale de Paris 1847, mitgetheilt in Frorieps Notizen). Damit sind indess die Acten über die primäre Einwirkung des Opiums auf ein oder das andere Hauptsystem des Körpers noch keineswegs vollständig geschlossen. Und stimmen wir im Allgemeinen auch der Ansicht der primären Wirkung auf die Säftemasse und das Blut bei, so lässt sich doch auch sehr wohl annehmen, dass neben der Aufsaugung auch gleichzeitig oder vielleicht schon früher, eine gewisse unmittelbare Affection der Magennerven entsteht, die die auf- und abgehende Nerven-Innervation eigenthümlich modificirt oder hemmt. Manche Thatsachen sprechen ganz offenbar dafür. —

Bevor wir nun dazu übergehen, die Wirkungsweise des Opiums in etwas nähere Betrachtung zu ziehen, sei es uns vergönnt, zuvor davon gewissermaassen ein lebendes Bild in den Opiophagen und Theriakis des Orients und Persiens vorzuführen (Reineke in Blumenbachs medic. Bibl. Bd. II. S. 340 u. f.).

Nur wenige Grane des Mohnsafts werden zu Anfang, in Wein oder Branntwein aufgelöst, genommen, und sodann eine grössere Menge dieser berauschenden Getränke ohne Opium verschluckt. Dem heftigsten, aller Empfindung beraubten Rausche folgt tiefer Schlaf, der jedoch schon nach wenigen Stunden, trotz dem Widerstreben des noch ganz Bewusstlosen, gewaltsam unterbrochen wird; und nun muss unter dem stärksten Ekel eine Menge kalten Wassers getrunken werden, um ein anhaltendes Erbrechen, das unter vielem Würgen aber ohne Bewusstsein des Menschen erfolgt, zu unterhalten. Hat das Erbrechen geendet, so werden einige Schaalen warmen Weines, stark mit Muscatnuss gewürzt, gereicht, die im Schlaftaumel und bewusstlos genommen

werden; doch auch jetzt wird der Schlaf durch lautes Lärmen abgehalten, und zur Darreichung einer zweiten aber doppelt so starken Dosis Opium geschritten, die den unglücklichen Lehrling in einen Gegenstand der Belustigung der Umgebung verwandelt; denn er beginnt nun, einige automatische Bewegungen wiedergewinnend, aber in der Sinnlosigkeit bleibend, die läppisch-thörichtsten Gesticulationen und geräth in die lächerlichsten Stellungen; er öffnet den Mund zu reden, aber vergeblich, es bleibt der Mund offen, die Sprachwerkzeuge sind zu schwer und unbeweglich, um einen articulirten Laut hervorzubringen; er streckt den Arm aus, um etwas zu ergreifen, aber er vergisst entweder die Absicht, oder er verfehlt das Ziel, und verbleibt in dieser, eben durch Bewusst- und Willenlosigkeit entstandenen, Vergesslichkeit ausdrückenden Stellung u. s. w. Scenen dieser Art sind den Persern Lieblingsgegenstände bildlicher Darstellung. Endlich überlässt man ihn dem Schlafe, in den er denn auch mit thierischer Behaglichkeit versinkt. Doch nur eine kurze Zeit wird ihm diese Ruhe gegönnt, nach vier Stunden wird er gewaltsam geweckt, mit Wasser begossen, die Augen mit Essig gewaschen und zum Gehen genöthigt, was anfänglich gar nicht, oder unter beständigem Taumeln gelingt. Der Arme stammelt schwer verständliche Worte, klagt über Kältegefühl. Nun wird ihm warmer Wein gereicht, der wohl zu thun scheint. Der Mensch fühlt sich etwas besser, begehrt Speise; doch wenige Bissen, deren Zermalmung ihm sehr schwer wird, sind hinreichend, um das Begehren zu stillen. Von Neuem belastet ihn tiefe Schlaftrunkenheit, der nachzugehen man ihn aber auf alle mögliche Weise verhindert, bis der von der zuletzt genommenen Opiumgabe berechnete Termin abgeflossen ist; dann bewilligt man ihm einige

Stunden Schlaf, worauf er wiederum gewaltsam geweckt wird, um eine neue Dosis von der Stärke der letzteren einzuverleiben und sodann dieselbe misshandelnde Behandlung aufs Neue eintreten zu lassen.

In gleicher Art werden nun die Versuche eine Reihe von Tagen fortgesetzt, mit dem Erfolge, dass eine jede neue Opiumgabe eine relativ geringere Depression des Nervensystems und eine relativ stärkere Erregtheit des Blut- und Muskelsystems zurücklässt, als die zunächst vorangegangene. Nach acht bis zehn Tagen ist's gewöhnlich dahin gekommen, dass der beabsichtigte Erfolg der Versuche erreicht ist, und somit das Noviziat beendigt wird. Der äussere Habitus des Menschen lässt schon erkennen, wie durchgreifend die Veränderungen sind, die ein solcher Opiumgebrauch erzeugt hat. Der ganze Körper ist etwas, das Gesicht aber bedeutend aufgelockert, das Auge stark prominirend, strotzend; auch die innere Stimmung ist sehr verändert; der Mensch verräth durch seine feierliche Bewegung, seinen Blick, kurz durch seine ganze Erscheinung, sich in einem Zustande besonderer Behaglichkeit und träumerischer Glückseligkeit zu befinden. Nur hält dieser Zustand nicht lange vor; denn, ist die Opiumwirkung, die höchstens vier und zwanzig Stunden währt, vorüber, so erfassen ihn Beklommenheit, peinigende, aufschrekkende Wahnvorstellungen, Zittern der Glieder, Uebelkeit u. s. w. Alles dieses jedoch weicht wiederum, sobald eine neue, angemessen starke Gabe Opium genommen wird, die nun einen Zwischenzustand eines kurzen (zehn bis funfzehn Minuten anhaltenden) angenehmen Rausches erzeugt. Eigenthümlich und constant ist in diesem Stadium der Opiophagie, dass am Ende dieses Rausches diejenige Gemüths- und Geistesstimmung für die nächste Zeit der Opiumwirkung herrschend wird, in welche sich zu versetzen der

Mensch vor der Einverleibung die Absicht und den Vorsatz gefasst hatte. Will er z. B. sich in den Zustand heftigen, in wilde That ausbrechenden Zornes versetzen, so erregt er in sich, bevor er den Mohnsaft nimmt, Gefühle des Unmuthes, Haders, kurz einen feindseligen Affect, und in der That geräth er nach einem leichten Rausche in den auftobendsten Zorn, der ihn keine Gefahr scheuen, ja nicht kennen, keine Schonung, keine Mässigung kennende Rücksicht empfinden lässt. Mit zügelloser Wuth stürzt er auf alles ihm Entgegenstehende, das er sich in seinem Vorsatze als Gegenstand bezeichnet hatte, los, fähig zu den kühnsten Handlungen, aber zu keiner, die der geringsten Besonnenheit oder Zusammenhaltung verschiedener, sich gegenseitig bestimmenden Vorstellungen bedürfte. Sind es entgegengesetzte Stimmungen der Milde und stillen Heiterkeit, die er sich zu bereiten wünscht, so sucht er vorbereitend solche Gefühle in sich zu erregen, und sie werden ihm durch die darauf folgende Opiumwirkung befestigt, so lange diese selbst in ihrer nächsten Art dauert.

Welches indess der erzwungene Zustand gewesen sein mag, immer schwindet er mit der aufhörenden Opiumwirkung, immer folgt ihr grosse Abspannung, und nach einem kurzen, durch Apathie bezeichneten Stadium bedeutendes Uebelbefinden. Und eben dies ist der sehr unglückliche Umstand, durch welchen der Mensch fast genöthigt wird, immer tiefer in sein Verderben hinabzusteigen; diesen immer stärker eintretenden Folgeübeln zu begegnen, liegt ihm das direct und augenblicklich prompt helfende Mittel sehr nahe, er darf nur wieder zum Opium greifen. Da jedoch einerseits die aufhelfende Primärwirkung immer kürzer wird, die erschlaffende Nachwirkung also immer früher eintritt, andererseits aber die gleiche Gabe des Mittels immer mehr zu einer

schwächeren der Wirkung nach wird, so müssen nicht nur die Dosen immer mehr gesteigert, sondern auch die Intervallen ihrer Einverleibung immer mehr abgekürzt werden. Und so kommt es denn bald dahin, dass der Mensch nicht mehr um im Wohlgefühl träge zu schwelgen oder in excentrischer Kraftäusserung sich ein Vorgefühl eines mächtigen Daseins, wenngleich nur für flüchtige Momente, zu verschaffen, sondern um sich dem drückenden Gefühl des höchsten Unbehagens und tiefsten Elendes zu entwinden, zu den enormsten Gaben des Opiums seine Zuflucht nehmen muss. Dass auf diese Weise die Theriakis dahin gelangen, innerhalb vier und zwanzig Stunden eine Unze Opium und darüber zu gebrauchen, gehört zu den nicht seltenen Beobachtungen an diesen, durch den rohesten Eudämonismus in den jammervollsten Zustand Gerathenden. Bei diesem in- und extensiv gesteigerten Opiumgebrauch und je weniger dadurch die frühere Eupathie erreicht wird, zerfällt um so mehr der ganze Organismus, bald ein Bild völliger Auflösung und Abscheu erregender Zerrüttung darstellend. Kein stärkender Schlaf berührt mehr das Auge des Menschen, kein lindernder Traum, keine wohlthuende, wenn auch nur durch Wahnvorstellungen erregte Empfindung kehrt mehr bei ihm ein, und selbst das, ohne augenblickliche Lebensgefahr, nicht mehr zu entbehrende Opium erweckt in ihm nur Ekel. Er ist völlig entstellt, das Gesicht schwammig, gedunsen, schlaff, die Muskeln schlotternd, die Augen triefend, der ganze Körper zusammengestürzt, matt und schwach, die Bewegungen unbeholfen und durch äusserste Schwäche mehr schleichend, kriechend. Beständig quält ihn Kältegefühl, ängstlich sucht er eine wärmende Stelle auf; in Badeanstalten, an Aschenheerden findet man ihn sich elend umherwälzen, keiner vernünftigen Vor-

stellung mehr fähig, ohne Reminiscenz sinniger und sittiger Menschenverhältnisse, endlich sogar der Sprache beraubt und nur thierisch winselnde Laute ausstossend, ist er den Besseren ein Gegenstand tiefen Mitleides, Anderen eine Zielscheibe des gemüthlosesten Muthwillens, sich selbst eine schwere unerträgliche Bürde. Noch treffen ihn alle Qualen der Wassersucht, die seinen Untergang dann herbeiführen."

Dieses Bild von einem Opiophagen enthält nun alle diejenigen Erscheinungen, von denen man mit Gewissheit sagen kann, dass sie einzig und allein durch grössere Gaben des Opiums hervorgebracht worden sind, und zeigt sich ein Theil derselben schon nach einer verhältnissmässig kurzen Zeit der Einwirkung. Gewissermaassen kann dieses Bild also als Warnung dienen, und wird in seinen Hauptzügen auch von den Arzneimittellehren so benutzt. Es scheint uns aber fast so, als ob dadurch die Furcht vor dem Opium gar zu sehr gesteigert sei. Dass bei den Theriakis schon so bald die üblen Wirkungen sich zeigen, dürfte offenbar mit in der Art und Weise der Anwendung liegen; denn fast systematisch geht man darauf aus, die Unglücklichen zu Grunde zu richten, dadurch, dass man den Schlaf abhält und nicht nur verhindert, dass eine Sensibilitätsausgleichung stattfindet, sondern die Aufregung, sobald sie etwas nachlassen will, durch wiederholte Gaben immer auf's Neue wieder steigert. Machte man einmal den Versuch mit geistigen Getränken, selbst mit Wein, der doch sonst in ziemlich reichlichem Maasse lange Jahre ohne entschiedenen Schaden zu bringen, kann genossen werden, in derselben Weise auf ein Individuum einzuwirken, wie mit dem Opium, so würden die übelsten Wirkungen auf Geist und Körper wahrscheinlich nicht lange auf sich warten lassen. — In der Hand eines umsichtigen, gewissen-

haften Arztes ist das Opium nichts weniger als ein gefährliches Mittel. Wie in der allgemeinen Praxis, kann man auch bei Geisteskrankheiten kleine Gaben bis zu 1 Gr. und selbst mittlere bis zu 2 bis 3 Gr. lange Zeit ohne allen Schaden fortgebrauchen lassen. Dass man fortwährend mit der Gabe steigen muss, um Wirkung zu erzielen, ist nicht durchaus richtig. Es giebt Fälle von Geistesabweichungen, die auf der Grenze zwischen Krankheit und Gesundheit stehen, und sich bald mehr nach der einen bald nach der anderen Seite neigen, was mitunter nicht einmal der nächsten Umgebung zur Kenntniss kommt. In Einem solchen Falle habe ich 1 bis $1^1/_2$ Gr., Tags ein und zweimal, vier Jahre lang mit Erfolg gegeben, und Patient ist damit vollkommen hergestellt worden. In einem anderen derartigen Falle nimmt Patient seit fast fünf und zwanzig Jahren täglich zwei Mal, gewöhnlich aber nur ein Mal 2 Gr. Opium. Nur einige Male traten Zeiträume von ein, zwei und Einmal auch von drei Jahren ein, wo er so gesund war, dass er das Mittel aussetzen konnte; in der ganzen übrigen Zeit war er wenigstens mit dessen Hülfe im Stande, sich in einer solchen geistigen und körperlichen Verfassung zu erhalten, dass er seinem Geschäfte vorstehen konnte und dritten Personen nichts Abnormes an ihm auffiel. Ueble Folgen, die man mit einigem Rechte dem Opium hätte zuschreiben können, stellten sich in beiden Fällen nicht heraus. Oftmals habe ich in entschiedenen Geisteskrankheiten das Mittel in mässigen Gaben ein Vierteljahr und länger angewandt und keine Nachtheile davon gesehen, im Gegentheil besserte sich dabei zuweilen der Appetit, wenn er vorher schlecht war, die ganze Ernährung hob sich, und das Bild der Besserung zeigte sich nach allen Richtungen, indem gleichmässig auch die Geistesverfassung an Klarheit und Festigkeit ge-

wann, und die Gemüthsseite, durch angenehme und freudige Gefühle und Affecte gleichen Schritt haltend, zugleich wohlthätig auf Willen und Selbstbestimmung einwirkte. Grosse Gaben (über 4 Gr.) haben wir bei Geisteskrankheiten nur sehr selten angewandt, da es immer minder oder mehr gefährlich bleibt, und man mit mittleren Gaben, wenn man zugleich andere Mittel mit zu Hülfe nimmt, auch ausreicht; nur muss überhaupt vorher constatirt sein, dass Opium in dem vorliegenden Falle auch passt, und steht die Indication dafür fest, so gilt als zweite Regel, dass man die mässig grosse Gabe, unbekümmert um die Anfangs erst entstehende Aufregung, beharrlich fortgebraucht und dieselbe auf eine ein- oder zweimalige Anwendung in vier und zwanzig Stunden beschränkt.

Anlangend die Wirkung des Opiums überhaupt, so stimmt auch unsere Erfahrung derjenigen Anderer bei, dass man im Allgemeinen eine positive und negative unterscheiden kann, die sich wenigstens einigermaassen nach der Gabengrösse feststellen lässt. Ganz kleine Gaben bis $^1/_2$ Gr. wirken fast nur auf das Unterleibsnervensystem, und zwar anhaltend, beruhigend, Spannung und Krämpfe mildernd und secundär wahrscheinlich erst Galle und Hautperspiration vermehrend, zugleich aber auch kräftigend und belebend auf das Blut einwirkend, so dass dessen turgor vitalis und Circulation schon wahrnehmbar vermehrt wird. Steigert man die Gabe bis zu $1^1/_2$ bis 2 Gr., so tritt neben dem noch etwas vermehrten Blutturgor auch eine erhöhte Action des Gehirns und des Rückenmarkes, bei verminderter Empfindlichkeit für äussere und innere Eindrücke und Reize, ein. Diese erhöhte organische Thätigkeit reagirt auch auf den Geist nach seinen verschiedenen Richtungen. Die ganzen Denkoperationen gehen mit Leichtigkeit vor sich, was vorher nicht gelingen oder mit Klarheit

heraustreten wollte, macht sich nun fast von selbst, die Ideenassociation stellt sich in grösserer Mannichfaltigkeit vor die Seele, und Combination, Urtheile und Schlüsse gelingen um so besser, als sie von Muth, Frische, Freudigkeit des Gemüths und einer höchst lebhaften Phantasie getragen werden.

Grosse Gaben von drei bis zehn Gran und mehr bringen die bekannten Erscheinungen von sopor u. s. w. hervor, wie uns die Pharmacologien darüber ausführliche Belehrung ertheilen, namentlich möchte ich auf Vogt's Pharmacodynamik verweisen, mit deren näheren Angaben in Betreff des Opiums wenigstens meine Beobachtungen und Erfahrungen am meisten übereinstimmen. Nehmen wir Alles zusammen, so müssen wir feststellen, dass die primäre und secundäre Wirkung des Opiums vorzüglich auf das Nervensystem gerichtet sei. Sie besteht im Allgemeinen in einer Verminderung der Reizbarkeit und einer Vermehrung des Wirkungsvermögens, was sich, wie wir oben schon bemerkt haben, ganz ebenso auch in geistiger Beziehung äussert.

Dasjenige, was wir nun jetzt noch über das Opium beizubringen beabsichtigen, würden wir unter folgende Rubriken bringen:

I) Allgemeine Körperconstitution, die sich am besten für den Gebrauch des Opiums eignet, und davon einen Uebergang machend zu den Irren, unter Aufstellung der Frage, welche Körperconstitution und speciell welches Kräftenmaass im Allgemeinen bei ihnen am häufigsten stattfindet.

II) Krankheitsformen mit grösserer oder geringerer psychischer Abweichung, bei denen der Gebrauch des Opiums angezeigt ist.

III) Contraindicationen des Opiums.

IV) Krankheitsgeschichten mit epikritischen Bemerkungen.

Die Veränderungen, welche die Zeit auf der ganzen Oberfläche der Erde gemacht hat, in unseren Sitten, Gewohnheiten, Speisen, Kleidung, Wohnung, Beruf, Lebensweise, vor Allem aber in der übertriebenen und unregelmässigen Anstrengung aller Geistes- und Gemüthskräfte, haben manche Krankheiten ganz verbannt, andere modificirt, noch andere neu erzeugt. So zeigt namentlich der Geist mit seinem Organe, dem Gehirne, indem beide durch Nacheifer, Mitbewerbung, Ehrgeiz, Angst, Unruhe und tausend andere Ursachen in einen Zustand von übermässiger Thätigkeit oder Aufregung erhalten werden, natürlich die Wirkungen eines solchen Zustandes in den eigenen Functionen oder in den Functionen anderer Organe, mit denen sie durch das strengste Band der Sympathie verbunden sind. Wiederholen sich diese Aufregungen öfter, so lassen sie bald im Gehirn und ganzen Nervensystem, bald in einzelnen Parthien desselben, die anderen Organen beigegeben sind, einen gewissen, gereizten Zustand oder eine erhöhte Reizbarkeit zurück, die eine immer grösser werdende Disposition, von inneren und äusseren Reizen stets aufs neue angeregt und damit auch zu regelwidrigen Gegenwirkungen veranlasst zu werden, in sich schliesst, und in ihrer Gesammterscheinung dasjenige documentirt, was man gewöhnlich auch wohl mit dem allgemeinen Begriff einer nervösen Constitution oder einem nervösen Temperamente zu bezeichnen pflegt. Gegen diese nervöse Constitution, die die Mutter vieler Krankheiten überhaupt ist, zu den Geistesstörungen aber die entschiedenste Disposition begründet, ist das Opium besonders angezeigt, oder vielmehr, um nicht missverstanden zu werden, bei allen denjenigen Formen von Geisteskrankheiten, bei denen eine nervöse Constitution zum Grunde liegt. Diese Constitution, der mancherlei Erscheinungen in ihren höheren Stei-

gerungen, wenn sie an und für sich auch nur noch Functionsstörungen sind, äusserlich oftmals doch schon als wirkliche Krankheit auftreten, wird meistentheils, wenn sie nicht angeboren oder angeerbt ist, auf dem oben angegebenen Wege erworben und pflanzt sich dann ihrerseits auch wieder von Geschlecht zu Geschlecht fort. Unseren Vorfahren war sie unbekannt, sowie ebenfalls, minder oder mehr wenigstens, das aus ihr hervorgegangene Geschlecht der Neurosen. Dass das Irrsein, das wir ebenfalls rücksichtlich seines körperlichen Sitzes und seiner Aeusserungsweise zu den Neurosen zählen, mehr und mehr um sich greift und eine bei weitem grössere Anzahl von Individuen befällt, als früher, was, wenn manche Irrenärzte es auch in Abrede stellen, doch wohl über allen Zweifel erhaben ist, haben wir vorzüglich der Civilisation zur Last gelegt, möchten diese Ansicht aber doch dahin erläutern, dass dieselbe durch geistige und körperliche Einflüsse erst die nervöse Reizbarkeit, wenigstens in der Mehrzahl der Fälle hervorruft, die dann gewissermaassen die Brücke, den Uebergang zum Irrsein bildet. Nachdem dieses ausgebrochen, spielt jene ihre Rolle gewöhnlich noch weite rfort, ja eigentlich in erhöhtem Maasse. Zu der erhöhten Reizbarkeit, die die Anlage, Disposition bildet oder vermehrt, kommt nämlich nun gewöhnlich als Gelegenheitsursache hinzu: eine erhöhte Reizung, bald vom Körper, namentlich dem chylopoietischen System, bald aber vom Geiste in Form von einzelnen, fixen Vorstellungen, heftigen Affecten, Leidenschaften und Wallungen überhaupt ausgehend, wodurch denn natürlich das Bild einer nach allen Seiten vermehrten und erhöhten oder activ einseitigen Thätigkeit und eines in sich gesteigerten oder ungeordneten Wirkungsvermögens entsteht. Man hat dahinter eine wirkliche Kraftzunahme gewittert und ist

deshalb dagegen mit grossartigen Schwächungsmitteln zu Felde gezogen. Namentlich hat man mit dem Aderlass entsetzlichen Missbrauch getrieben und es an direct und indirect schwächenden Mitteln in anhaltenden und grossen Gaben ebenfalls nicht fehlen lassen. Ein wirkliches Uebermaass von Kräften dürfte überhaupt in Krankheiten wohl nur sehr selten und vielleicht nur bei einzelnen äusserst starken Organismen in die Erscheinung treten; bringen wir schwächende Mittel zur Anwendung, so gehen wir dabei doch gewöhnlich von anderen Gesichtspunken aus und verfolgen andere Zwecke, als geradezu zu schwächen. Es sind also auch da eigentlich nur vires exorbitantes (in Aufregung befindliche Kräfte) vorhanden. Dieses Maass der Kräfte scheint uns denn auch in allen jenen aufgeregten Zuständen von Manie und Wahnsinn vorhanden zu sein, gegen welche man oftmals die stärksten Schwächungsmittel in Anwendung bringt. Der Beweis dafür ist:

1) a priori zu führen;

2) ist er zu entnehmen aus den vorausgegangenen, theils körperlichen, theils geistigen Ursachen, die schon so lange und so heftig eingewirkt und so allmählig die Gesundheit untergraben haben, dass dabei keine wirkliche Kraftvermehrung zum Grunde liegen kann;

3) aus manchen vorhandenen Erscheinungen, die durchaus nur auf blosse Aufregung hindeuten;

4) aus dem Ausgange.

Die dem Irrsein in manchen Formen zum Grunde liegenden vires exorbitantes gehen mitunter sehr bald in languentes, exhaustae und Tod über, und lange fortgesetzte schwächende Mittel, wozu auch Opium, in grossen Gaben, gehört, können im Allgemeinen jenen Ausgang nur rascher herbeiführen. Gleichwohl

kommen Fälle vor, wo man stärkere Schwächungsmittel nicht entbehren kann. Wollen wir auch nicht der Meinung entschieden beitreten, dass, wie jede Krankheit überhaupt, so auch die psychische, ein sich im ursprünglichen und materiellen Organismus entwickelndes ideelles organisches Ganzes sei, so müssen wir doch, wenn wir auch die Idee, als Träger, vorläufig bei Seite setzen, das organische Ganze, sobald es nicht mehr vorübergehende Functionsstörung ist, einigermaassen anerkennen. Die psychische Krankheit hat ihr stadium prodromorum, incrementi, acmes s. criseos, decrementi, reconvalescentiae, was sich wenigstens in manchen Fällen klar genug der Beobachtung herausstellt. Um so mehr aber muss es auffallen, dass man glaubt, auf geistigem und körperlichem Wege durch die verschiedensten gewaltsamen Mittel das Uebel sogleich ganz beseitigen zu können. Hier gilt es vielmehr, den individuellen Fall so viel als möglich zu durchschauen, vorauszusehen, welchen Gang die Natur muthmaasslich einschlagen werde, welcher denn von Seiten des Arztes auf alle mögliche Weise zu unterstützen und anzubahnen ist. Will man der Natur vorgreifen und sie beherrschen, so kann man in einzelnen Fällen damit reussiren, wird aber gelegentlich und meistentheils seinen Kranken statt Nutzen grossen Schaden bringen und in seinem Gewissen böse gestraft werden, wenn man sonst Empfänglichkeit in dieser Beziehung besitzt. — Sollen wir nun unser Urtheil darüber abgeben, ob Opium im Allgemeinen bei den vires exorbitantes — in der Tobsucht und im Wahnsinn, sowie auch bei vires languentes mit bald erethistischem bald atonischem Charakter in der melancholia stricte sic dicta und der moria — in manchen Fällen anwendbar sei, so möchten wir dies in Gemässheit unserer Erfahrung und der charakteristischen Eigenthümlichkeit des

Opiums entschieden bejahen, dabei jedoch den unmaassgeblichen Rath ertheilen, mit einiger Vorsicht voranzuschreiten und die mittleren Gaben einige Zeit fortgebrauchen zu lassen, wo man dann allmählig und mit Sicherheit dasjenige Ziel erreicht, was man durch grosse Gaben im Sturm erreichen möchte. Gegen grosse körperliche und geistige Empfänglichkeit, mit bald geringem bald nur aufgeregtem Wirkungsvermögen, giebt es kein Mittel, welches diese Indicationen so rasch, sicher und nachhaltig erfüllt, als eben Opium, bald allein, bald in dieser oder jener Verbindung.

II) Allgemeine Krankheitsformen mit grösserer oder geringerer psychischer Abweichung, bei denen das Opium indicirt ist.

Wir führen in dieser Reihe zuerst eine Krankheitsform auf, die dem Namen nach aller Welt bekannt ist; wir meinen:

1) die der Hypochondrie. Das eigentliche Wesen dieser Krankheit ist uns, wie überall, verborgen, aber auch der innere Zustand, die eigentliche Beschaffenheit derselben wird bekanntlich sehr verschieden aufgefasst, und zwar nicht sowohl von den Laien, als auch noch von den Aerzten. Ohne Ein- und Dasselbe zu sein, wie die Identitätsphilosophie es will, bilden Geist und Körper vielmehr aus einer gemeinschaftlichen Urquelle hervorgehend für das Leben wenigstens in sofern eine Einheit, dase sie in, mit und für einander sind, an ihren gegenseitigen Leiden und Freuden Theil nehmen und sich einander durchaus nicht entbehren können. Hypochondrie ist also weder ein rein geistiger, noch ein blos körperlicher Zustand, vielmehr ist er beides zugleich. Allerdings kann sie bald mehr durch geistige, bald vorzugsweise durch körperliche Ursache hervorgerufen

werden und sich auch mit grösserer Entschiedenheit auf dem einen oder dem anderen Gebiete äussern. Beide Theile sind dabei aber doch, wie gesagt, immer leidend. Wir unsererseits möchten die Hypochondrie von körperlicher Seite vorzugsweise für eine Neuropathie halten, die bald ihren Sitz im Gehirn, bald aber auch in der Brust und noch häufiger in einer oder der anderen Parthie der Bauchganglien hat. Letztere, die eigentlich der Plastik vorstehen sollen, werden sensitiv, treten dadurch in einen näheren Wechselverkehr mit dem Gehirn und führen demselben qualitativ und quantitativ abweichende Eindrücke zu, denen die Seele eine erhöhte Aufmerksamkeit zuwendet und sie dadurch ihrerseits auch wieder verstärkt. Wird dieser Verkehr sehr innig und beschäftigt sich diese Seele ausschliesslich blos mit ihrem Körper und dessen Gemeingefühlsstörungen, so verfällt sie in den entschiedensten Egoismus, alle ihre Gedanken und Besorgnisse beziehen sich auf ihr liebes Selbst, sie kann nicht mehr davon kommen, und es bildet sich die eigentliche Hypochondrie sensu strictiori, die späterhin nicht selten zu förmlich fixem, auf den Körper oder auf Geistiges Bezug habenden Wahnsinn wird. Bei dieser echten Form der Hypochondrie ist das Opium im Allgemeinen weniger angezeigt, nur im Anfang der Krankheit thut es zu Zeiten in kleinen und mittleren Gaben gute Dienste. Mehr Nutzen leistet es in einer zweiten Form, welche die Mitte zwischen Hypochondrie und Melancholie hält und wir an einem anderen Orte als melancholia hypochondriaca bezeichnet haben. Der Zustand des Menschen führt immer eine gewisse Stimmung mit sich, die grosse Gewalt über ihn hat und von moralischer, ästhetischer und physischer Seite der Betrachtung unterzogen werden kann und wechselseitig sich hervorruft und bedingt. So entsteht nach heftigen geistigen

Einflüssen durch Affecte und Leidenschaften, namentlich z. B. durch Kummer, Sorge, Aerger, Verdruss, Schreck, besonders wenn sie öfters wiederkehren, eine geistige Verstimmung, die auch sofort oder später auf das Physische übergeht und vornehmlich eine Erregung und Alienation des phrenischen Nervenherdes zur Folge hat. Die so Afficirten empfinden eine Aufgetriebenheit und grosse Beängstigung (anxietas praecordialis) in der epigastrischen Gegend, dieselhe ist zuweilen aufgetrieben und gespannt mit sicht- oder hörbarer Pulsation der grösseren Blutgefässe, Zunge belegt und Appetit wenig oder sehr unregelmässig, Stuhl verstopft oder auch ungewöhnlich flüssig; viele Vapeurs, Urin blass, trübe oder auch normal, Extremitäten oftmals kalt oder mit Kälte und Wärme wechselnd, Müdigkeit in allen Gliedern, Gesicht blass, zusammengefallen, schnelle Abnahme des ganzen Körpers, Kleinmüthigkeit, Verzagtheit, Unaufgelegtheit zu jeder Beschäftigung. Alles däucht solchen Kranken zu schwer. Alles ist ihnen zuwider, sie mögen am liebsten allein sein, haben eine gewisse Menschenscheu, meiden selbst ihre Freunde und Bekannten, lesen gern religiöse Bücher und beschäftigen sich viel mit ihrem Tode, glauben, dass ihnen schlimme Krankheit bevorstehe, dass sie niemals wieder besser werden können, und klagen sehr viel über all dieses körperliche und geistige Uebelbefinden oder sind verschlossen. Sehr unruhiger und weniger Schlaf, mitunter auch fast gänzliche Schlaflosigkeit vermehren den Zustand der körperlich erhöhten Reizbarkeit und der Verstimmung um ein Bedeutendes, und diese wirkt wiederum nach dem vor- und rückwärts geltenden Gesetze von Ursache und Wirkung auf das Geistige und Moralische zurück. Die körperliche Beklemmung und Angst spielt dabei eine grosse Rolle. Die Seele wird daran irre, hält dieselbe nicht

mehr für blos körperlich, sondern fängt an die Motive dafür auf mehr geistigem Gebiete zu suchen, glaubt z. B. hier oder da einmal nicht recht gehandelt zu haben gegen Gott und Menschen, überhaupt mit so schwerer Sünde belastet zu sein, dass sie nicht selig werden könne, oder auch das irdische Auskommen nicht mehr zu haben und bettelarm zu sein, und was dergleichen falsche Einbildungen mehr sind. Die Einbildungen werden immer fixer, und es wird nach und nach wirkliche Melancholie, die nicht selten mit Manie oder auch Verrücktheit abwechselt.

Gegen diesen im Anfang noch minder oder mehr auf der Grenze von wirklicher Geistesgesundheit und Krankheit stehenden Uebergangszustand, den wir als melancholia hypochondriaca bezeichnet haben, ist, wie ich schon in meinen Bemerkungen zu dem „Bericht einer genesenen Geisteskranken" (Allgem. Zeitschrift für Psychiatrie, viertes Heft 1849), bemerkt habe, Opium dasjenige Heilmittel, mit dem man rasch und sicher zum Ziele kommt und in sehr vielen Fällen bewirkt, dass der schon halb irre Zustand nicht in wirkliche Geistesstörung übergehe. Wir fühlen indess wohl, dass sich bei manchem Praktiker hier Zweifel erheben. Nicht nur ist es ein alt hergebrachter Erfahrungssatz, dass die Hypochondrie in ihren verschiedenen Abstufungen von groben materiellen Störungen, namentlich im Unterleibe abhänge, sondern auch nicht Wenige mögen dies in ihrer eigenen Erfahrung bereits bestätigt gefunden haben. Es kommt Alles darauf an, dass man zu einer richtigen Unterscheidung desjenigen, was Ursache und was Wirkung ist, gelange. Man wird also anamnestisch möglichst weit zurückzugehen haben, um zu einer richtigen Auffassung des ursächlichen Grundelements zu gelangen. Die das Wesentliche dieser Krankheit ausmachende functionelle Nervenum-

stimmung hängt nämlich entweder von einer materiellen Ursache ab, z. B. von Blutstockung, fehlerhafter Secretion, besonders der Schleimhäute u. s. w. u. s. w., oder es ist eine reine dynamische Störung, eine primäre Neuropathie, bei welcher das Blut erst secundär in einen leidenden Zustand versetzt wird, der erst später in sich qualitativ ein anderer wird und dann auch wiederum eine verschlimmernde Rückwirkung auf das primäre Nervenübel hat. Bei der Hypochondrie mit materiellen Störungen liegt es auf der Hand, dass diese bald mehr bald weniger eine Berücksichtigung verlangen und Opium wenigstens eine mehr untergeordnete Rolle spielt; denn ganz ausgeschlossen ist es auch hier nicht, wogegen es bei der vorzugsweise dynamischen Form zur Erfüllung der ersten Indication obenan steht.

2) *Melancholia.* Wir haben oben eigentlich schon die Melancholie besprochen, wiewohl es mehr diejenige Form war, die aus der Hypochondrie im weiteren Sinne des Worts erwuchs oder damit gewissermaassen alternirte. Nimmt diese Form, späterhin sich vorzugsweise auf das geistige Gebiet zurückziehend, mehr den entschiedenen Charakter von Melancholie an, so nützt Opium noch oftmals, wenn das Uebel, wie erwähnt, mehr eine reine Neuropathie ist und vorzüglich durch die angezogenen, geistigen Ursachen, als Gram, Sorge, Kummer, Aerger, Verdruss entstanden ist. Im Allgemeinen aber hat man hier vom Opium, besonders wenn das Uebel schon etwas veraltet und mit wirklichem taedium vitae verbunden ist, nicht viel zu erwarten. Bei melancholia atonita sah ich gar keinen Erfolg von der Anwendung.

3) *Vesania fixa et generalis.* Zum fixen Wahnsinn gehört eigentlich auch die Melancholie, sowie auch schon die höheren Grade von Hypochondrie, und

haben wir ihrer nur gleich im Anfang deshalb gedacht, weil sie einestheils als specielle Formen einmal allgemein bekannt sind, anderentheils aber gewissermaassen Uebergangszustände zum Wahnsinn darstellen. Dass Opium bei ihnen zuweilen angezeigt sei, haben wir erwähnt. Bei den fixen Ideen kommt nur sehr viel auf die geschichtlichen Momente an, wie dieselben gewissermaassen minder oder mehr mit dem gesunden Zustande schon verwachsen waren, wie lange sie gewährt haben, ob sie sich mehr auf geistigem oder körperlichem Gebiete halten, ob sie sehr fixirt sind oder aber abspringen, welcher Körperzustand zum Grunde liegt. Bei schon veralteten, sich mehr auf das Geistige beziehenden fixen Ideen, in einem einigermaassen geschwächten Körper, sowie bei geringem Geistesvermögen, nützt Opium gewöhnlich gar nichts; mitunter mehr, mitunter weniger dagegen in einzelnen Zuständen, wo das Gegentheil von Obigem stattfindet. Im Allgemeinen anwendbarer ist das fragliche Mittel schon bei allgemeinem Wahnsinn, mit minder oder mehr erethischem Charakter, was sich sowohl geistig wie körperlich auszusprechen pflegt, und oftmals schon an Manie grenzt oder eigentlich schon Manie in geringerem Grade ist. In diesen Fällen thut das Opium, einige Zeit fortgesetzt, besonders dann wieder gute Dienste, wenn der Wahnsinn ziemlich plötzlich durch *Affecte* und *Leidenschaften* hervorgerufen war, also eigentlich die Gemüthsstation bereits durchlaufen hatte und nach der körperlichen Seite hin vorzugsweise noch als Functionsstörung sich documentirt.

4) *Mania.* Bei der intensiven Manie mit hypersthenischem Charakter in vollsaftigen Körpern habe ich in späterer Zeit im Anfang der Krankheit niemals Opium angewandt. Will man den maniacus gleich im Entstehen der Krankheit mit Opium be-

ruhigen, so muss man gewöhnlich zu sehr starken Gaben greifen. Ist der zum Grunde liegende Zustand des Gehirns ein inflammatorischer oder auch nur subinflammatorischer, was äusserlich oftmals gar nicht so sicher zu erkennen ist, so erfolgt sehr leicht Apoplexie, und man spielt immer ein sehr gewagtes Spiel. Mein Verfahren gegen die Tobsucht ist, mit wenigen Ausnahmen, im Anfange wenigstens, mehr antiphlogistisch, direct oder indirect, je nachdem die Verhältnisse und Umstände es mit sich bringen und erfordern. Ist damit der Zustand erst einigermaassen gebrochen, und stellt sich nach und nach eine geringere Bethätigung der Blutgefässe heraus, so ziehe ich dann erst das Opium in Gebrauch, beginne mit mässigen Gaben, — ein bis zwei Gran, — und steige allmählig bis zu vier bis sehs Gran, je nach Umständen allein oder in Verbindung mit Calomel und besonders digitalis, mit der ich dann wohl in der Gabe aufsteige, dabei aber bei einer mittleren Gabe des Opiums etwa 2—3 Gr. stehen bleibe; setze dieses Verfahren, wenn nöthig wochenlang, mit zuweilen interponirten emeticis oder purgantibus fort, abwechselnd auch wohl einige Tage mit dem Arzneigebrauch ganz aufhörend. Dass dabei aber alle übrigen Hülfsmittel, welche Regimen und Diät an die Hand geben, namentlich auch Bäder, besonders Regen- und warme Wannenbäder von einer bis zwei Stunden Dauer, nicht unberücksichtigt bleiben dürfen, bedarf wohl keiner Erwähnung.

Bei Wöchnerinnen kommt zuweilen ein Zustand vor, den man wohl unter dem besonderen Namen von mania puerperalis aufgeführt findet, und wo sich Opium mitunter hülfreich bewährt. Zu Zeiten liegt dabei ein wirklich entzündlicher Körperzustand zum Grunde und zwar entweder im Gehirne selbst oder in anderen Organen mit entschiedener sympathischer

Affection der Functionen des Gehirnes und des Geistes, und muss das Verfahren dagegen entschieden antiphlogistisch sein. Nicht selten aber beruht die mania puerperalis, die mit bald grösserer bald geringerer Intensität auftritt, auf einer, nur zuweilen mit activer Congestion verbundenen Reizung. Das Leiden beginnt mit einem Frostschauer, der gewöhnlich heftiger ist und länger dauert, als in der Entzündung. Die Reaction ist verhältnissmässig stark und charakterisirt sich durch bedeutende nervöse und psychische Störungen, sowie durch grosse Unregelmässigkeit im Lauf der Symptome. Es finden häufig Uebergänge von einem Extrem zum anderen statt, und es besteht auch hierin ein Unterschied von der Entzündung, die einen steteren Lauf verfolgt und viel langsamer zu entstehen pflegt. Ehe die Krankheit ihre volle Höhe erreicht hat, und auch in den lucidis intervallis der gelinderen Formen, zeigt sich mitunter ein minder oder mehr heftiger Schmerz des Kopfes, der Brust oder des Unterleibes, letzterer ist zu Zeiten sogar gegen äusseren Druck etwas empfindlich. Dennoch muss man sich hüten ihn sogleich für entzündlich zu halten, was theils durch Wandelbarkeit und Ortsveränderung, theils durch Entstehung des ganzen Uebels und die allgemeine Constitution motivirt wird. Blutentziehungen, besonders allgemeine, bringen bei dieser Art von nervöser Reizung nicht selten einen gefährlichen, körperlichen und geistigen collapsus hervor, und man hat sich deshalb sehr damit in acht zu nehmen. Lautet die Diagnosis dagegen einigermaassen sicher auf nervöse Reizung, so kann man sich mit Sicherheit und gewöhnlich dem besten Erfolge des Opiums bedienen, mit oder ohne Calomel, je nachdem die Indication es angiebt. Gewährsmänner für die Anwendung des Opiums bei oder gleich nach gewissen ent-

zündlichen Zuständen finde ich gewissermaassen in Hamilton, Armstrong und Stokes. Ersterer wandte es mit Calomel in acuter Hirnentzündung, schon sehr bald nach den Blutentziehungen an, Armstrong hat dies Verfahren auf's entschiedenste empfohlen, mit der emphatischen Bemerkung, dass Hamilton's Vorschriften wegen ihres grossen Nutzens verdienten mit goldenen Buchstaben geschrieben zu werden. Stokes empfiehlt das Opium bei Entzündung der Serösen- und Schleimhäute, wo Blutlassen entweder überall nicht oder nicht mehr angezeigt und schon ein gewisser collapsus virium eingetreten ist.

Wenngleich den oben genannten Gewährsmännern deshalb nicht so unbedingtes Vertrauen zu schenken ist, weil wenigstens in Indien die Verhältnisse ganz andere sind, als bei uns, so steht doch fest, dass in der mania puerperalis das Opium öfterer anzuwenden sei, als bis jetzt wenigstens in Deutschland geschehen ist.

5) *Moria.* Narrheit auch Verwirrtheit, Verrücktheit und noch sonst verschiedentlich benannt, ist, wiewohl sie auch primär vorkommt, nach unserem Dafürhalten doch öfterer eine Uebergangsform von Manie und allgemeinem Wahnsinn zum vollkommenen Blödsinn, sich bald noch mehr zu jenem Zustande bald mehr zu diesem hinneigend, so dass denn beide Parteien, sowohl die, welche die moria dem allgemeinen Wahnsinn, als auch die, welche ihn zum Blödsinn rechnen, — wo wir als erste Auctoritäten Esquirol und Ideler nennen wollen, — Recht haben können. Neigt sich die Verwirrtheit mehr zum Wahnsinn hin, sind keine lange anhaltenden schwächenden Ursachen vorausgegangen, und zeigt der vorhandene körperliche und geistige Zustand noch nicht einigermaassen entschiedene Symptome von Schwäche, so fand ich Opium nicht selten

in kleinen und mässigen Gaben einige Zeit fortgesetzt von wahrnehmbarem Nutzen, besonders wenn das Uebel noch nicht zu alt war und die moralischen Ursachen, welche etwa eingewirkt hatten, wie z. B. bei der Onanie, nicht schon zu tief gegangen waren. War aber die ganze Nerventhätigkeit und mit ihr die des Geistes schon in ihrem tiefsten Grunde geschwächt, wiewohl dabei gar nicht selten auch noch momentane Ausbrüche von Manie oder auch lichtere geistige Intervalle vorkommen, so nützt Opium gar nichts. Das Interesse für die Aussenwelt und für sich selbst geht in diesem Zustande sehr bald verloren; die vis medicatrix naturae und parallel mit ihr die geistige Selbsthülfe, die bei den übrigen Zuständen gewöhnlich eine grosse Rolle spielt, tritt mehr und mehr in den Hintergrund, und darin dürfte mit der Grund liegen, dass alle körperlichen Mittel nicht mehr im Stande sind, die Functionen des Körpers, und namentlich die des Nervensystems, soweit wieder zu regeln, dass die Seele sich ihrer in vernunftgemässer Weise wieder zu bedienen im Stande ist und zum klaren Selbstbewusstsein zurückkehrt.

6) *Dementia*, Blödsinn. Dass in diesem Zustande vom Opium nichts mehr zu erwarten ist, lässt sich schon aus dem eben vorher Gesagten schliessen. Eine wirkliche Heilung des vollkommenen Blödsinns wird überhaupt nur in ganz einzelnen Fällen einmal durch die Natur selbst bewerkstelligt, die Kunst bringt es im günstigsten Falle gewöhnlich nur zu einer Besserung bis zu einem gewissen Grade.

7) *Delirium potatorum*. Wiewohl diese Krankheit einige ihr eigenthümliche Symptome hat und gewöhnlich auch schneller vorübergehend ist, so kann man sie doch unbedingt, so lange sie währt, den Geistesstörungen anreihen. Nur zuweilen tritt sie mit fieberhafter Erscheinung auf, gewöhnlich ist sie

ohne Fieber. Nach Goeden ist das Delirium potatorum eine idiopathische Nervenkrankheit und in der Regel ohne Gefahr und Bedeutung. Er behandelt sie, ohne Ausnahme, mit Opium in steigender Gabe, bis Schlaf erfolgt, und behauptet, dass nur bei Nichtanwendung dieser Arznei häufiger üble Ausgänge erfolgen. Ebenso sind die englischen und amerikanischen Aerzte, unter anderen Armstrong und Sutton, bald minder bald mehr, unbedingte Lobredner dieses Mittels. Barkhausen hat dieser Krankheit in seinem Buche: „Beobachtungen über den Säuferwahnsinn" — eine mehr wissenschaftliche Basis gegeben. Er unterscheidet eine sthenische und asthenische Form, und wünscht in ersterer vorzüglich Tartarus stibiatus i. r. d., in letzterer aber Opium angewandt zu sehen. In meiner Praxis, ausserhalb und innerhalb der Anstalt, sind mir etwa ein Dutzend Fälle von Delirium potatorum vorgekommen, und haben sich in meiner Beobachtung die Angaben des letzteren Schriftstellers vollkommen bestätigt. Nur fand ich, dass die asthenische Form bei weitem häufiger ist, als die sthenische, — neun gegen zwei in meinen Fällen, — so wie auch, dass die sthenische Form hinterher sehr bald das Opium zu vertragen scheint, besonders wenn man dasselbe mit Digitalis in etwas steigender Gabe verbindet und die einzelnen Gaben nicht zu rasch auf einander folgen lässt. Gewöhnlich verabreichte ich auch in dieser Krankheit das Opium nur Tags zwei Mal, Morgens und Abends; und bin mit einer Gabe zwischen zwei bis vier Gran, bald mit bald ohne Digitalis, jedesmal zum Ziele gelangt. Die beste Beruhigung tritt nach dem Opium oftmals erst ein, nachdem es einigermaassen seine Wirkung vollbracht hat, also nach sechs bis zwölf Stunden, was verschieden, nach den verschiedenen Individualitäten, ist, so dass ich zu Zeiten auch nur

alle vier und zwanzig Stunden eine Gabe reichte. Reicht man, wie Goeden thut, alle Stunden oder, wie Andere verfahren, alle zwei Stunden eine Gabe, so handelt man ähnlich, wie die Theriakis, die sich durch rasch auf einander folgende Gaben in steter Aufregung erhalten; denn eine momentane Aufregung folgt doch gewöhnlich besonders im Anfang; man hat also eine natürliche, wenn auch krankhafte, und eine künstlich-arzneiliche Aufregung zu decken, was häufig nur durch ganz grosse überwältigende Gaben gelingt. Wie bei den eigentlichen Geisteskrankheiten, kommt man auch beim Delirium potatorum mit mittleren Gaben des Opiums in zweckmässigen Verbindungen, oftmals freilich etwas langsamer, dafür aber mit mehr Sicherheit und eigener Beruhigung zum Ziele.

7) *Chorea St. Viti* mit Symptomen von Wahnsinn. Es sind mir drei solcher Fälle vorgekommen, und zwar alle drei bei Kindern von zehn bis vierzehn Jahren, wo das Opium mir treffliche Dienste leistete. Eine Mittheilung darüber machte ich schon bei der Versammlung der Naturforscher und Aerzte zu Aachen (abgedruckt in dieser Zeitschrift 1848. Bd. V. S. 373).

Bei der übertriebenen Furcht, welche man überhaupt bei der Anwendung des Opiums hat, wird der Gebrauch desselben nun sogar im kindlichen Alter bei Manchem einem Tadel unterliegen. Ich muss dagegen bemerken, dass ich, feind allen Universal- und Lieblingsmitteln, das Opium stets mit vieler Vorsicht geprüft und angewandt, in meiner Landpraxis aber gegen Chorea St. Viti überhaupt vom Opium oftmals die rascheste und sicherste Hülfe gesehen habe. Dass, wenn materielle Reize im Unterleibe etwa vorhanden waren, diese erst beseitigt werden müssen, liegt auf der Hand. Einzeln genügt die Erfüllung dieser Indication schon zur Beseitigung des Uebels, für ge-

hnlich aber nicht, weil, wenn sie auch als entnte Ursachen mitgewirkt haben mögen, die Dispoon doch schon in den Nerven dürfte gelegen haben l die Störung der letzteren, besonders wenn das bel anhält, eine gewisse Selbständigkeit erlangt, l ganz unabhängig von ihrer erregenden Ursache d. Dass beim Veitstanz die Ursache *immer* in er fortdauernden durch Entzündung oder Turgenz bewirkten Reizung der Bewegungsnerven am ckenmark, oder der medulla oblongata, liegen soll, Stiebel, der an hundert Fälle behandelt haben l, behauptet, müssen wir unserer Erfahrung gess, bezweifeln. Einzelne solcher Fälle kommen rdings vor, öfterer dürfte es vielmehr ein Schwäzustand einzelner Nervenparthien sein, und zwar ihrer expansiven, nach Aussen gerichteten Thäeit, so dass die Innervation, vom Willen aus, in as gehemmt und unterbrochen ist. Bei guter t und zweckmässigem Regimen kräftigt sich der per und das Uebel wird dann allein auch wohl h die Naturkraft beseitigt, und es scheint wahrinlich, dass in manchen Fällen nur sie und nicht vielen und verschiedenartigen pharmazeutischen el, die sämmtlich als ausgezeichnet wirksam aniesen werden, die Heilung herbeigeführt haben. Kindern von zehn bis funfzehn Jahren begann mit $^1/_4$ Gr. und stieg bis zu 1 Gr., höchstens Gr. Tags zweimal und fuhr damit ziemlich anhalzwei bis acht Wochen fort. Acht Wochen in angezogenen Falle Bd. V. S. 373 (dort mit Valer. III und flor. Zinci gr. II. Red.), der, so wie die beiden andern Fälle, zur vollständigen Geng geführt wurde. Ueble Nachwirkungen sah uch nicht in einem einzigen Falle davon.

III. *Contraindicationen des Opiums.*

Die Contraindicationen der Anwendung des Opiums bei Geistesstörungen fallen in den meisten Punkten mit den allgemein geltenden Gegenanzeigen des Opiums zusammen; es sind folgende:

1) Die reine irritable Entzündung, mit oder ohne deutlichen synochalen Fieber. Ausser in den Fällen von Gehirnentzündung, von welcher dann Delirium eins der Symptome ist, kommen bei Krankheiten, die von vorn herein mehr als morbi sui generis, als eigentliche Geisteskrankheiten auftreten, irritable Entzündungen gar selten vor, wenigstens werden sie in Anstalten sehr selten Gegenstand der Behandlung, da das acute Stadium, besonders bei Kranken gebildeter Stände, bereits verlaufen ist, wenn sie den Anstalten überliefert werden. Kommt aber ein Zustand mit acuter Entzündung zur Behandlung, so darf Opium natürlich nicht sogleich benutzt werden, wohl aber mitunter bald, da die entzündlichen Zustände bei Geisteskrankheiten, besonders wenn sie irgend zu antiphlogistisch behandelt worden sind, sehr rasch einen adynamischen Charakter annehmen und mit collapsus nach allen Seiten hin endigen.

2) Ebenso, wie bei der Entzündung, ist das Opium auch gegenangezeigt, bei allen Irrsinnszuständen mit synochalem Fieber, worunter, wie bekannt, ein fieberhafter Zustand zu verstehen ist, der durch eine pathologisch vorschlagende Blutthätigkeit, den Erscheinungen, wie dem Wesen nach, sich charakterisirt, nicht selten auch in wirkliche Entzündung übergeht.

3) Bei Congestion und Orgasmus des Blutes. Sachs stellt folgende Behauptung auf: „Opium ist schlechthin von jeder Art der Anwendung ausgeschlossen, wo entweder die Blutthätigkeit vorschla-



gend ist, sei es absolut oder relativ, allgemein oder örtlich, im arteriellen oder venösen Systeme, auf primäre oder secundäre Weise, oder wo bei übrigens unzweifelhafter Atonie auch die geringste Erhebung derselben wegen zu tiefer Gesunkenheit der sensiblen Erregtheit verderblich werden muss." Diese, viel zu allgemein hingestellte, apodiktische Behauptung leidet nach meiner Erfahrung schon in der Praxis überhaupt mannigfache Ausnahmen, die sich beim Irrsein ebenfalls wiederfinden. Zunächst ist die Constitution und das Temperament zu berücksichtigen. Bei vorherrschender Arteriellität, die denn auch in Krankheiten ihr Recht zu behaupten pflegt, ist Opium überall viel weniger angezeigt, namentlich im Anfang. Kommen also Orgasmus und Congestionen bei diesem Temperamente vor und sind sie allgemein oder partiell, so ist Opium in den meisten Fällen contraindicirt. Ganz anders bei der mehr nervösen und venösen Constitution, hier kann das Irresein mit allgemeinen und partiellen Congestionen verbunden sein, und verträgt dasselbe dann nicht nur nicht das Opium, sondern die Congestionen werden förmlich dadurch beseitigt, besonders, wenn die veranlassende Ursache in irgend einer *heftigen Gemüthsbewegung zu suchen war.* Diese wirken nämlich zunächst vom Gehirn aus, auf den plexus phrenicus und solaris der sympathischen Nerven, derselbe wird in eine erhöhte Reizbarkeit versetzt, die sich natürlich sofort den grösseren und kleineren Gefässstämmen mittheilt und sehr häufig Congestion zum Herzen, zum Magen, zur Leber, zum Gehirn oder zu sonst irgend einem Organ zur Folge hat. Ein fühl- und sichtbares Pulsiren und Klopfen in der epigastrischen Gegend und am Kopfe, Hitze, Röthe, namentlich der Augen und des Gesichts, momentane grössere Unruhe sind davon die vornehmsten Symptome. In solchen Fällen ist Opium,

wie gesagt, nicht nur nicht überhaupt anwendbar, sondern es ist sogar das beste der gebräuchlichen Mittel, und wer einigermaassen mit Berücksichtigung von Anamnese und Aetiologie zu diagnosticiren versteht, und Opium nicht gleich massenweise anwendet, wird, wie ich garantiren möchte, nicht die mindeste Gefahr damit laufen.

4) Wie überhaupt, so ist bei indirecter oder torpider Asthenie, wo neben der Reizbarkeit, oder deutlicher gesprochen, neben dem Wirkungsvermögen auch die sensible Empfänglichkeit gänzlich herabgestimmt ist, das Opium contraindicirt, besonders in grösseren Gaben. Es liegen hier erschöpfte, oder wenigstens zur Erschöpfung hinneigende Kräfte zum Grunde. Bei der asthenia directa, wo wir Opium in mässigen Gaben als fast kräftigendes Mittel empfahlen, sind nur geschwächte oder gewissermaassen in Unordnung gerathene Kräfte, die sich äussern durch überwiegende Expansion, partielle Anhäufung in einzelnen Parthien und antagonistische Verminderung in anderen, durch abnorme Association und Isolation der in die verschiedenen Nervenheerde und Organe vertheilten Nerventhätigkeiten, z. B. zwischen Ganglien- und Gehirnsystem und dadurch zwischen Gemeingefühl und bewusster Gehirnthätigkeit u. s. w.

Indem wir nun eine Reihe von Krankheitsgeschichten, mit epikritischen Bemerkungen, als Fortsetzung für eins der nächsten Hefte versparen, wollen wir schliesslich nur noch einige allgemeine Bemerkungen in Betreff des Opiums hinzufügen.

Die grosse Aengstlichkeit und Besorgniss, die sich bisher bei Anwendung des Opiums in Geisteskrankheiten documentirte, muss durchaus in den Hintergrund treten, wenn man vorgefasste Ansichten und Meinungen fahren lässt, den jedesmal vorhande-

nen, Körper- und Geisteszustand, mit Berücksichtigung von Anamnese und Aetiologie, zu ergründen sucht und mit der Dosis besonders im Anfang vorsichtig zu Werke geht, d. h. mit kleinen und mässigen Gaben beginnt und allmählig bis zu höheren aufsteigt, und damit nach Umständen eine Zeitlang fortführt. Vier bis fünf Gran, Tags zweimal, war, mit wenigen Ausnahmen, die grösste Gabe, welche ich reichte, und diese auch nur in solchen Fällen, wo es darauf ankam, Beruhigung und namentlich Schlaf herbeizuführen. Hat man dies Ziel erreicht, so kann man zu mittleren Gaben bald wieder herabsteigen, je nachdem der vorhandene Zustand es erheischt. Durch die bei den meisten Fällen im Anfang erst erfolgende, grössere Aufregung darf man sich aber in keiner Weise abschrecken lassen, was, wie wir glauben, oftmals der Fall gewesen sein mag. Dieselbe dauert bald stärker bald schwächer, einen, zwei, auch wohl drei Tage, dann kehrt sie nicht wieder, wenigstens nicht die durch das fragliche Mittel verursachte; es tritt vielmehr in den meisten Fällen nach und nach eine immer grössere Beruhigung ein. Das Opium hält indess bekanntlich den Stuhlgang auf und Mancher wird schon darin eine Contraindication finden. Das Opium vermindert allerdings die Schleimabsonderung des Darmkanals und hält die peristaltische Bewegung an, jedoch vorzüglich nur in kleinen und oft wiederholten Gaben. In grösseren stopft es in einzelnen Fällen gar nicht, in anderen nur im Anfang, und nachher regelt sich der Stuhl von selbst wieder. In einzelnen Fällen machte es sogar einen weichen öfteren Stuhl, was daher zu rühren scheint, dass beim Irrsein sehr häufig, wenigstens im Anfang, eine Art krampfhafter Zustand den ganzen Körper beherrscht.

Sind im Darmkanal oder im Pfortadersystem entschiedene Stockungen, so liegt es auf der Hand, dass

diese zunächst zu berücksichtigen sind, im Allgemeinen aber sind sie nicht so häufig, als man in der Infarctenzeit dafür hielt und auch manche Aerzte jetzt noch glauben. Tritt wirklich Verstopfung ein, oder ist der Stuhl doch zu hart und dadurch Beschwerde verursachend, so reiche ich gewöhnlich immer am dritten Tage 1—$1^1/_2$ Unc. infus. Sennae cum sal amaro, ein- selten zweimal den Tag, — und erreiche damit vollkommen den beabsichtigten Zweck. Eine Zurückhaltung des Stuhles von zwei Tagen schadet im Allgemeinen durchaus nicht, wie ich mich in vielen Fällen überzeugt habe.

Stellen wir am Schlusse nun noch die Frage, ob mit der Wiederaufnahme des Opiums in den bei der Irrenbehandlung am meisten in Frage kommenden Arzneischatz etwas Besonderes gewonnen sei, so glauben wir dieselbe bedingungsweise dahin beantworten zu müssen, dass, wo ein glückliches Ziel überhaupt noch zu erreichen steht, dasselbe vermuthlich auch auf anderem Wege und durch andere Mittel erreicht werden kann. Bei gewissen geeigneten Körperzuständen aber, die sowohl auf geistigem als körperlichem Gebiete entweder einen geringen Grad von Depression oder einen *erethischen Charakter*, oder beides zusammen abwechselnd oder gemischt an sich tragen und noch neu oder doch nicht zu sehr veraltet sind, ist Opium unbedingt das beste Mittel; man kann damit oftmals verhältnissmässig tuto, cito und jucunde heilen, und damit ist jedenfalls den Hauptforderungen, die man an den Arzt und an sein Mittel machen kann, Rechnung getragen.

Unter den einzelnen Krankheitsformen ist es vorzüglich in der melancholia hypochondriaca angezeigt, worauf wir wiederholt auch an diesem Orte aufmerksam machen möchten, da dieser Zustand sehr häufig

den Uebergang zum wirklichen Irresein bildet, durch die Anwendung des Opiums aber in manchen Fällen dem Uebel Einhalt gethan und der vollständige Ausbruch der Krankheit verhütet werden kann, was gewiss ein Resultat ist, so gut, wie man sich dasselbe nur wünschen kann. Kein anderes Mittel wüsste ich im Allgemeinen in eben diesem Zustande dem Opium an die Seite zu setzen.

Zuweilen gelingt es auch nur, einen etwas ruhigeren und auch geistig besonneneren Zustand durch das Opium hervorzubringen, wo angelangt man dann klarer schaut und bessere Indicationen für die Anwendung anderer Mittel findet oder dieselben ganz aussetzen kann. Im Anfang der Krankheit nämlich liegt nicht selten Alles wie ein Chaos durcheinander, es fehlen alle subjectiven Symptome und die objectiven sind den verschiedensten Störungen und Einwirkungen unterworfen. Kann man also einen Zustand nur in etwas ordnen, so dass man selbst erst klarer sieht, manchmal auch schon den Kranken wenigstens zu einem gewissen Grade von Selbstbeherrschung bringt, so lässt sich darauf trefflich weiter fortbauen, um den Kranken nach und nach zur Selbsterkenntniss und Selbstbeherrschung zu bringen. Die daraus hervorgehende Selbsthülfe muss, wie schon oben bemerkt, wenigstens am Schluss der Kur das gute Beste thun, sie repräsentirt auf geistigem Gebiete gewissermaassen die vis medicatrix naturae.

Es ist eine durchaus irrige und falsche Annahme, wie man sie nicht selten ausgesprochen findet, dass überall keine Narcotica bei Geistesstörungen anzuwenden seien. Sie sind in allen den Fällen anzuwenden, wo sie nach dem vorhandenen körperlichen Zustande passen, und diese Fälle gehören in der That durchaus nicht zu den seltenen. Ist es überall erlaubt,

Narcotica und überhaupt die verschiedenen Mittel gegen einander abzuwägen, so gehört nach unserer unmaassgeblichen Ansicht das Opium mit zu den besten Mitteln gegen gewisse Irrseinsformen. Als solches hat es sich wenigstens in unserer Erfahrung, bei einer, wie wir glauben durchaus vorurtheilsfreien und unbefangenen Prüfung bewährt, und wir hegen die Ueberzeugung, dass, wer fortgesetzte Prüfungen damit anstellt, dasjenige, was wir hier niedergelegt haben, in den wesentlichsten Punkten bestätigt finden wird. Dass es aber kein Specificum sei, wofür man es in neuerer Zeit hat ausgeben wollen, bedarf nach Obigem kaum noch der Erwähnung.

… aus Sonnenstein.

Von

Dr. Klotz.

Jahrgänge.	a. Bestand Anfangs des Jahres in der Anstalt selbst befindlicher Verpflegten, ohne Beizählung der Beurlaubten (d. i. versuchsweise Entlassenen). Kann als mittlerer Bestand für den ganzen Jahgang gelten.			b. Aufnahmen, wobei alle vom Urlaube (der versuchsweisen Entlassung) Zurückgekehrte und alle schon früher in der Anstalt Gewesene neu gezählt sind.			c. Dem selbständigen Leben, der Berufsthätigkeit, der Familie, der Heimathsgemeinde oder in wenigen Fällen obrigkeitlichen Behörden Zurückgegebene.			d. Innerhalb der Anstalt selbst Gestorbene, mit Ausschluss der auf Urlaub (während der versuchsweisen Entlassung) mit Tod Abgegangenen.			e. Wegen der bis Null oder auf ein Minimum gesunkenen Hoffnung zur Herstellung und unter Rücksicht auf die dies- u. jenseitigen Raumverhältnisse in die Versorg- (Pfleg-) anstalten Colditz u. Hubertusburg Versetzte.		
	M	W	S	M	W	S	M	W	S	M	W	S	M	W	S
1846	163	73	236	81	57	138	36	17	53	18	5	23	31	30	61
1847	159	78	237	75	66	141	33	33	66	10	7	17	31	24	55
1848	160	80	240	86	70	156	38	37	75	13	9	22	36	37	73
1849	159	67	226	73	74	147	48	45	93	16	5	21	13	5	18
1850	155	86	241	109	66	175	47	46	93	17	8	25	30	25	55
Summe	796	384	1180	424	333	757	202	178	380	74	34	108	141	121	262
Durchschnitt	159	77	236	85	66	151	40	36	76	15	7	22	28	24	52

Die Mittheilungen aus Sonnenstein, welche ich hier zu bieten mir erlaube, schliessen sich an jene an im III. Bde. S. 596 fgg. Die Länge des Zeitraums, welcher sich zwischen das Damals und das Jetzt gelagert hat, nöthigt mich heute wieder mit dem zu beginnen, womit ich zu jener Zeit anfing, nämlich mit ganz allgemeinen numerischen Angaben. Vorstehende, ein halbes Jahrzehent umfassende Tabelle zeigt, dass die Aufnahmen von Jahr zu Jahr in fast ununterbrochener Reihe zu immer höheren Zahlen angestiegen sind, wie das in gleicher Weise schon seit zwanzig Jahren der Fall war. Die Bevölkerung des Königreichs Sachsen hat sich von 1830 bis 1850 allerdings von 1,500,000 bis auf 1,900,000, also um mehr als ein Viertel gehoben. Zunahme der Erwerbsbedrängniss, des Luxus und der politischen Ueberspannung mögen das Vorkommen des Irreseins unter der Bevölkerung etwas vermehrt haben. Die Hauptursache der fortwährenden Steigerung der jährlichen Aufnahmen zu Sonnenstein während zweier Jahrzehnte von 50 bis auf 150 und darüber liegt jedoch gewiss in der im Volke immer allgemeiner werdenden Kenntniss der Krankheit, in den bei Familien, Gemeinden und Aerzten je länger desto mehr verminderten Vorurtheilen gegen die Irrenanstalt, und in dem immer kräftiger auftretenden Bemühen der Regierung, die Hülfe der Staatsanstalt recht Vielen zugänglich zu machen, die Anstalt selbst aber unablässig zu vervollkommen. An eine sehr bedeutende, von Jahrzehent zu Jahrzehent, ja von Jahr zu Jahr fortschreitende Vermehrung der Irren im Lande, etwa wegen der angeblich jetzt immer häufiger und stärker auftretenden Gelegenheitsursachen, kann ich nicht glauben; eben so wenig an ein erheblich zahlreicheres Vorkommen der Irren in Sachsen, als in den Nachbarländern. Unterschiede in der Frequenz des

Irreseins der bezüglichen Länder und Zeitperioden mögen wohl vorhanden sein, aber noch fehlt es durchaus an den erforderlichen umfassenden Beobachtungen, um einen Ausspruch über die Beschaffenheit jener Unterschiede nur einigermaassen begründen zu können. Was die mangelhafte Kenntniss des Uebels anlangt, so wollte man nur die allerheftigsten, mit gänzlicher Gedankenverwirrung verbundenen Fälle als Irresein gelten lassen; die übrigen hielt man unter der Bezeichnung der Leidenschaftlichkeit, Verwöhnung, Laune, Gemüthsweichheit, Traurigkeit, des Uebermuths, der Unsittlichkeit, Gedächtnissschwäche u. s. w. für streng davon geschieden. Solcher zu eng gegriffenen Auffassung begegnen wir noch häufig genug, indessen doch entschieden seltener, als sonst. Und so nehmen denn auch die Vorurtheile gegen die über alle geeignete Fälle ausgedehnte, früh und rechtzeitig ausgeführte Benutzung der Irrenanstalt sehr bemerklich ab, werden indessen immer noch bald da, bald dort vernommen. Dieselben hiessen von je her und lauten heute noch in Sachsen, wie anderwärts: „Die Irrenanstalt, wo die Wartung durch Fremde unmöglich die liebreiche Pflege der Verwandten und Angehörigen ersetzen könne, das Heimweh dem Leidenden vollends das Herz brechen müsse und das Zusammenleben mit einer Masse anderer Irren jede Wiedergewinnung der klaren Besonnenheit unmöglich mache, welche man überdies für eine kostspielige und umständliche Maassregel zu halten habe, gehöre nur für die alleräussersten Fälle als letzter Ausweg. So lange es sich mit einem Kranken einigermaassen aushalten lasse, und man nicht Selbstmord, Entweichung, Brandstiftung oder andere Gewaltthaten zu fürchten habe, oder diese Dinge durch gute Aufsicht abzuwenden wisse, habe man daheim theils in geduldiger Beobachtung des natürlichen Verlaufs, theils in ge-

höriger Ausprüfung einer Menge anderer Mittel abzuwarten, ob nicht Besserung erfolgen werde. Trete Nachlass ein, so müsse die vielleicht schon für die nächsten Tage beschlossene Abführung in die Anstalt verschoben werden; erfolge durchaus keine Besserung, nun so sei, gleichviel ob nach Monaten oder Jahren, immer noch Zeit zur Anstalt sich zu wenden. Doch sei es rathsam vorher in einem städtischen, körperlich Kranken gewidmeten Heilinstitute die Kur zu versuchen, wobei man weniger wage und weniger Weitläuftigkeiten zu überwinden habe." Diese irrigen Meinungen werden unter dem Publikum schwerlich jemals ganz verschwinden, werden fort und fort in unablässiger Wiederholung der Bekämpfung bedürfen, haben aber bei uns in letzterer Zeit, wie erwähnt, viel an Boden verloren. Zwar bei Weitem nicht alle, aber doch ein ansehnlicher Theil der in unserem Sachsen in Irresein verfallenden Personen wird daher in die Irrenanstalt gebracht, als an den Ort, wo ihm die grösstmöglichste Hülfe gegen seine Noth und wenn irgend ausführbar gänzliche Abhülfe von derselben geboten wird, und viele, freilich wiederum bei Weitem nicht alle, gelangen auch an diese Stätte, ehe der rechte Zeitpunkt für die rettende Thätigkeit des Irrenarztes vorüber gegangen ist.

Von den Aufgenommenen lege ich nun Tabellen vor über die Abstammung aus den verschiedenen Kreis-Directions-Bezirken, das Lebensalter, den Stand als Verehelichte oder Nichtverehelichte, die Krankheitsdauer zur Zeit der Aufnahme und über die schon vorher in der Anstalt Gewesenen.

Kreis-Directions-Bezirk.	Aufnahmen 1846—50.	Jahres-Durchschnitt.	Bevölkerung.	Verhältniss.
Dresden	263	53	481,042	=0,00011
Leipzig	166	33	428,532	=0,00008
Zwickau	223	45	694,473	=0,00006
Bautzen	100	20	290,589	=0,00007
Ausländer	5	1	—	—
Summe	757	151	1,894,636	=0,00008

Ich bemerke aber auch hier, dass ich einen Schluss von der Zahl der Aufnahmen auf die Menge der im Bezirke vorgekommenen Erkrankungen, wonach z. B. der Dresdner Kreis-Directions-Bezirk viel reicher an letzteren sein müsste, als der Zwickauer, nicht für zulässig halte. Die Angaben über die Stärke der Bevölkerung sind dem Ergebnisse der Zählung vom 3. December 1849 entnommen.

	M.	W.	S.
Unter 20 Jahre alt	18	16	34
— 30 — —	101	86	187
— 40 — —	139	106	245
— 50 — —	104	74	178
— 60 — —	40	39	79
— 70 — —	13	9	22
— 80 — —	9	2	11
— 90 — —	—	1	1
Summe	424	333	757

	M.	W.	S.
Unverehelichte	202	123	325
Verehelichte	193	146	339
Verwittwete	19	52	71
Geschiedene	10	12	22
Summe	424	333	757

Krankheitsdauer zur Zeit der Aufnahme:

			M.	W.	S.		
Unter	6	Monate	121	99	220	367	=0,48
—	12	—	94	53	147		
—	2	Jahre	68	46	114		=0,15
—	3	—	31	33	64		=0,08
—	4	—	30	20	50		=0,07
—	5	—	19	15	34		=0,05
Zwischen	5—10 J.		35	31	66		=0,08
Ueber	10	Jahre	26	36	62		=0,08
	Summe		424	333	757		

Bei dieser letzteren Zusammenstellung ist, wo mehrmaliges, durch längere gesunde Zeiten getrenntes Irresein Statt fand, nur die Dauer des letzten Anfalls in Rechnung gebracht und blos dann, wenn die kranken Perioden einander ziemlich nahe gelegen waren, auf eine frühere derselben Rücksicht genommen worden.

Unter den 757 Aufgenommenen waren 112=0,15 schon früher in der Anstalt. Ihre hier in Rechnung gebrachte Aufnahme war

	M.	W.	S.
die zweite	46	35	81
die dritte	13	9	22
die vierte	2	3	5
die fünfte	3	1	1
Summe	64	48	112

Die Rückkehr erfolgte

				M.	W.	S.
vor	erfülltem	ersten	Jahre	32	22	54
—	—	zweiten	—	18	10	28
—	—	dritten	—	8	4	12
—	—	vierten	—	3	5	8
—	—	fünften	—	1	1	2
—	—	sechsten	—	1	1	2
—	—	siebenten	—	—	—	—
—	—	achten	—	1	1	2
—	—	neunten	—	—	1	1
—	—	zwölften	—	—	2	2
—	—	zwanzigsten	—	—	1	1
			Summe	64	48	112

Ich bemerke noch, dass unsere Aufgenommenen allen Ständen und allen Bildungsstufen angehörten. Reiche und Arme, Gelehrte und Ungelehrte, die feine Gesellschaft und die grosse Masse, Gesittete und Ungesittete, Gewerbsleute, Schulmänner, Aerzte, Theologen, Juristen, Beamtete, Landwirthe, Militairs, Kaufleute, Rentiers, und in entsprechend vielseitiger Weise die verschiedensten Klassen der Frauenwelt fanden unter ihnen ihre Vertreter.

Unter den in der Reihe c. der Haupttabelle aufgezählten 380 befanden sich 5, sämmtlich Männer, welche, der Anstalt zur Beachtung zugewiesen, hier aber, nach einiger Zeit als nicht irre erkannt, ihren Behörden zurückgegeben wurden. Die übrigen 375 bestanden zu zwei Dritteln aus vollständig Hergestellten. Den Rest bildeten relativ Hergestellte, Gebesserte und eine kleine Zahl ungeheilt und ungebessert ihren Familien oder ihren Gemeinden wieder Ueberlassene. Die 50 Procent der Aufnahmen betragende Zahl der Entlassungen und die 33 Procent jener erreichende Zahl der absoluten Heilungen können wohl als recht günstige Ergebnisse begrüsst werden, zumal in Hinsicht auf die Beschaffenheit der Aufgenommenen, als unter welchen nicht nur eine ziemliche Menge veralteter und recidiver Fälle, sondern auch und zwar namentlich unter den männlichen Individuen viele an Blödsinn, allgemeiner Paralyse, habitueller Apoplexie, Epilepsie und Phthisis Leidende und viele solche Personen sich fanden, deren Irresein mit sittlicher Entartung verbunden war. Auf der Seite des männlichen Geschlechts betrugen die Entlassungen 48 Procent, auf der des weiblichen 53 Procent.

Von den Entlassenen hatten sich in der Anstalt aufgehalten

	M.	W.	S.		
unter 3 Monaten	12	27	39		
— 6 —	47	42	89	251	= 0,66
— 12 —	63	60	123		
— 2 Jahren	51	31	82		= 0,22
— 3 —	15	12	27		= 0,07
— 4 —	6	1	7		= 0,02
— 5 —	5	2	7		= 0,02
Ueber 5 —	3	3	6		= 0,02
Summe	202	178	380		

Die alljährliche Zahl der Verstorbenen betrug durchschnittlich 9 Procent, oder genauer = 0,091 des mittlern Bestandes der anwesenden Heil- und Pfleglinge, und zwar bei dem männlichen Geschlechte = 0,093 und bei dem weiblichen = 0,088. Welcher organische Hergang hauptsächlich den Tod eingeleitet hatte, war im einzelnen vorliegenden Falle wegen der Zusammengesetztheit des stattgefundenen Krankheits-Processes oft genug schwer und manchmal nur durch einen Act der Willkür zu entscheiden; indessen will ich die skizzenhafte Angabe wagen, dass jener organische Hergang bei 0,42 in den Nervencentren (Apoplexie, Hyperämie, Hydrops, Oedem, Atrophie, Tuberkel, Skirrhus, Erweichung, zumal aber die bekannten, allgemeine Paralyse bedingenden Veränderungen), bei 0,31 in den Brustorganen (Phthise, Emphysem, Oedem, Herzhypertrophie, in vereinzelten Fällen Lungenblutung oder Lungenfäule), bei 0,22 in den Unterleibsorganen und der Blutmischung (Leberentartungen, Anämie, Wassersucht, Darmgeschwüre, in vereinzelten Fällen Typhus, Ruhr, Eiteraufsaugung, Unterleibs-Tuberculose) gelegen und endlich bei 0,05 durch Greisenalter oder andere Umstände herbeigeführt war.

Endlich zeigt noch die Haupttabelle, dass der von den Aufnahmen verursachte alljährliche Zuwachs des wegen der gegebenen Capacität der Sonnensteiner Räume auf gewisse Schranken hingewiesenen Krankenbestands, ausser durch 50 Procent Entlassungen und 15 Procent Sterbefälle, durch 35 Procent Versetzungen in die Landes-Versorg- (Pflege-) Anstalten zu Colditz und Hubertusburg wieder ausgeglichen wurde. Zu diesen meistens im Frühlinge und Herbste bewirkten Versetzungen wählte man aus der Reihe derer, bei denen die Aussicht auf Herstellung erfahrungsgemäss als auf ein Minimum herabgesunken erachtet werden musste, diejenigen aus, welche in ihrem Zusammensein mit den muthmaasslich Heilbaren die Kur dieser letzteren am meisten störten und welche zugleich am wenigsten den in einer solchen Versetzung gelegenen prognostischen Ausspruch und die Trennung von gewohnten Verhältnissen schmerzlich oder gar nachtheilig zu empfinden befürchten liessen. Ich verhehle nicht, dass auch ich aus den von Damerow aufgestellten Gründen *) überall da für die relative Verbindung der Heil- und Pflegeanstalt stimme, wo man neue Irrenanstalten baut oder umfassende Umänderungen bestehender Institute vornimmt, ohne mit einer wiederstrebenden gegebenen Oertlichkeit kämpfen zu müssen; indem ich aber in meinem Berichte über Sonnenstein fortfahre, fühle ich mich veranlasst wahrheitsgemäss zu versichern, dass die grössere Hälfte jener zur Translocation ausgehobenen Individuen in dem Halbschlafe oder Halbtraume ihres seelenkranken Zustandes über die mit ihr vorgehende Ortsveränderung entweder gar nicht nachdachte, oder doch deren ernste Bedeutung nicht er-

*) Dessen Schrift über die relative Verbindung der Irren-Heil- und Pflegeanstalten. Leipzig 1840.

kannte, wenigstens nicht auf die eigene Person bezog; dass auf so manche Andere, welche tiefer sahen, dieses Ereigniss als nützliche Mahmung zu sittlicher Erhebung wirkte; dass der Umzug selbst mit seinen Vorbereitungen und namentlich der Reise auf die Mehrzahl durch das Neue der Erscheinung den Eindruck einer angenehmen Unterhaltung machte, gleichwie etwa ungewöhnliche und die Sinne stark beschäftigende, übrigens aber beklagenswerthe Vorkommnisse, Kriegsscenen, Ueberschwemmungen, Feuersbrünste u. s. w., Kinder und ungebildete Leute oft mehr amüsiren, als betrüben. Bei den seit sechs und dreissig Jahren alljährlich ein- bis zweimal ausgeführten Versetzungen, durch welche nach und nach 886 Verpflegte aus der Sonnensteiner Irrenheilanstalt in die Pflegeanstalten übersiedelt wurden, ist, so viel ich weiss und erfahren konnte, nie eine Verunglükkung und auch nicht einmal eine Entweichung vorgekommen. Mag auch gern zugestanden werden, dass zu letzterem Ergebnisse eine besondere Gunst des Zufalls beigetragen habe, so darf doch nicht unerwähnt bleiben, dass der Translocationsact stets mit möglichster Milde und Vorsicht bewirkt und namentlich an denen, deren Zustand ich oben mit einem Halbschlafe oder Halbtraume verglich, thunlichst geräuschlos vorübergeführt wurde. Diesen letzteren sagte man ohne weitere Auseinandersetzungen bei Anlegung der Reisekleider kurz und freundlich, sie sollten eine grössere Reise machen, während welcher für ihre Bequemlichkeit gut gesorgt sein würde. Anderen dagegen eröffnete man mehr. Etwa, sie sollten, da es in Sonnenstein an Platz mangele und sie nun schon lange daselbst sich aufgehalten hätten, auf einige Zeit in eine andere, aber ähnliche Anstalt gebracht werden. Mehreren Erfahrungen nach, von denen man ihnen diese und jene ausführlich mittheilte,

hoffe man, der Wechsel der Umgebungen und des Arztes werde einen günstigen Eindruck auf sie ausüben. Man habe gefunden, dass es hier nicht recht mit ihnen vorwärts gehen wolle. Es müsse einmal etwas Neues für sie geschehen. Vielleicht werde der jenseitige Arzt ihren Zustand, sollte er hier etwa falsch beurtheilt worden sein, richtiger würdigen. Sie möchten sich nur an dem neuen Aufenthaltsorte gut zusammennehmen und in jeder Hinsicht brav halten, damit der neue Arzt ein klares Bild von ihnen bekomme und ein günstiges Urtheil über sie fällen könne. Die Reise wurde von 10, 20 bis 30 Translocenden gleichzeitig gemacht und zwar in bequemen Gesellschaftswagen, unter Beigabe einer hinreichenden Aufsicht durch geübte Wärter, binnen etwa 24 Stunden und ohne Veranstaltung eines Nachtquartiers. Die Einnahme der nöthigen Erfrischungen fand in für unsere Zwecke besonders geeigneten Gasthöfen Statt, wo die Reisenden ein bis zwei Stunden die Wagen verlassen durften.

Es wird nicht damit zurückgehalten, dass in den Pflegeanstalten von den aus Sonnenstein dahin abgegebenen Irren manche endlich noch bis dahin gebessert wurden, dass sie als gefahrlos ihrer Familie oder Commune auf Zeit oder auf immer zurückgegeben werden konnten, ja dass einzelne wenige derselben in jenen Anstalten bis zur vollständigen und in mehreren Fällen auch dauerhaften Gesundheit gefördert und so der bürgerlichen Gesellschaft wieder geschenkt wurden. Hätte man in Sonnenstein bei der Auswahl der für die Pflegeanstalten Bestimmten so scrupulös verfahren und alle diejenigen ausschliessen wollen, welche noch den mindesten Schimmer einer Hoffnung auf Besserung oder Herstellung übrig liessen, so würde die Heilanstalt gerade von den Allerstörend-

sten, welche bei der hier obwaltenden Localität die präsumtiv Heilbarsten am meisten beeinträchtigten nicht haben befreit werden können. Eine gute Pflegeanstalt wird spät sich einstellenden Naturheilungen nicht als Hemmniss in den Weg treten, wird auch das jeweilige Bewirken von Kunstheilungen nicht von sich weisen, wo irgend Gelegenheit dazu sich darbietet, da ja zwischen dem ärztlichen Wirken in einer Irrenheilanstalt und dem in einer Irren-Pflegeanstalt kein absoluter, sondern nur ein relativer Unterschied besteht und es keine Heilmethode und kein Heilmittel giebt mit ausschliesslicher Anwendbarkeit nur in der einen der beiden Anstalten. So wie die Irrenheilanstalt nie ihre Nebenbestimmung auch mit als Pflegeanstalt zu dienen ganz aufgeben kann, so kann auch die Irrenpflegeanstalt nie ganz die Nebenbestimmung als Heilanstalt zu wirken von sich ablehnen, nicht einmal bei stattfindender relativer Verbindung beider Institute, geschweige wo meilenweite Entfernung sie trennt. Die gemeinschaftliche Aufgabe beider Anstalten ist Abminderung der Krankheit und Unschädlichmachung ihrer Wirkungen. In der Heilanstalt hat man es vorzugsweise mit Individuen zu thun, wo jene Abminderung bis zur Vertilgung fortschreiten kann, in der Pflegeanstalt vorzugsweise mit solchen, wo die Erzielung dies höchsten Strebepunktes unmöglich und nur ein weniger hoher, aber immer noch sehr wichtiger, die Milderung, erreichbar ist. Dieser verwandten Bestimmung ungeachtet ist und bleibt aber die Trennung dieser Anstalten nothwendig; denn im Allgemeinen stören und belästigen die präsumtiv Heilbaren und Unheilbaren bei ihrem Durcheinanderleben sich gegenseitig. Eine mässige Anzahl Unheilbarer aber von einer gewissen gutartigen Beschaffenheit lässt sich ohne Nachtheil, ja mit Vortheil für die Gesammtheit, in der

Heilanstalt fortführen; so wie dagegen für einzelne Heilfähige ausnahmsweise auch in der Pflegeanstalt das Erforderliche beschafft werden kann ohne Beeinträchtigung des Hauptzwecks, nämlich der Fürsorge für die Unheilbaren. Immer bleibt indessen auch der Ausweg der Zurückversetzung in die Heilanstalt übrig, wo man sich von einer solchen Maasregel Nutzen verspricht.

Ueber
Pariser Irrenanstalten.

Von

Dr. Droste.

Von allen Pariser Irrenhäusern ist das zu Charenton auf Staatskosten neu erbaute die Krone, und verdient in Bezug auf Lage, Baulichkeit, Einrichtung und Verwaltung eine Musteranstalt für Geisteskranke genannt zu werden. Ein mehrwöchiger Aufenthalt in Paris im Sommer 1850 hat mich diese Ansicht und diesen Vergleich treffen lassen. Durch ein Empfehlungsschreiben des liebenswürdigen Falret an den Director hatte ich die Gunst erlangt, dass ich überall umhergeführt, dass mir Alles gezeigt und selbst das Geringste mitgetheilt wurde.

Eine Summe von mehr als 3 Millionen Franken ist auf diese schöne Anlage verwandt, der zugleich die breiteste humane Basis gegeben wurde. Die Anzahl der Quartiere oder Abtheilungen steht durchaus im Verhältnisse mit den verschiedenen Irreseinsarten, und die Kranken können stets auf eine methodische und ihrem Geisteszustande gemässe Weise classificirt werden. Auf einem erhabenen Plateau gelegen und gegen Norden den schönen, grossen Wald

bei Vincennes berührend, bietet sie über das geräumige Bett der Marne und Seine hinaus die lachendste und gedehnteste Aussicht dar. Die Höfe, die Säle und Schlafzimmer werden von Gas erhellt. Da die Körperübung als eines der mächtigsten Heilmittel betrachtet wird, so giebt es Land bei dem Institute, auf welchem die männlichen Pensionnaire sich, unter der Leitung eines Gärtners und unter der Aufsicht von Wächtern, Culturarbeiten oder Gartenbeschäftigungen hingeben können. Für die Frauenzimmer existiren Ateliers zu Nadelarbeiten, die von den Soeurs de Saint-Vincent de Paul dirigirt und beoberaufsichtigt werden. Dann befindet sich daselbst eine Bibliothek zum Gebrauche für die Pfleglinge, so wie ein Billard und ein Vereinssaal.

Ein Reserve-Fonds hat die alljährliche Bestimmung, ihnen neue Bücher, Spiele, musikalische Soiréen und sonstige Gegenstände der Zerstreuung und der Vergnügungen zu verschaffen.

Die Anstalt führt die Einschrift: Maison nationale de Charenton, und ist unter die unmittelbare Autorität des Ministers des Innern gestellt. Ihre Verwaltung geschieht von einem durch den Minister zu ernennenden Director. Es ist ihr eine berathende Commission beigeordnet, deren Mitglieder ebenfalls von dem Minister gewählt werden und welcher ihre Verrichtungen ohne Vergütung obliegen.

Das Jahresbudget des Nationalhauses, das der Director zu proponiren hat, muss, nach der zwiefachen affirmativen Begutachtung der Berathungscommission und des Oberrathes der allgemeinen Anstalten der Wohlthätigkeit und des öffentlichen Nutzens, von dem Minister gebilligt werden. Der Director hat dem Minister jedes Jahr einen moralischen und administrativen Rechenschaftsbericht über seine Ge-

schäftsführung einzureichen. Das Rechnungswesen des Hauses wird ausserdem von einer Cour des Comptes nachgesehen.

Das Jahresgeld ist folgender Maassen festgestellt:

für die erste Klasse	1425	Francs,
- - zweite Klasse	1125	-
- - dritte Klasse	828	-

Verlangt man für einen Kranken einen besondern Dienstboten, so betragen Pension und Besoldung des Domestiken für den männlichen Pflegling 800 und für ein Frauenzimmer 750 Francs. Die Anstalt giebt den Pensionnairen Heizung und Erleuchtung nur gemeinschaftlich. Familien, welche für ihre Kranken ein warmes und erleuchtetes Zimmer (une chambre à feu) begehren, sind daher gehalten, ausser der Pension, die separate Heizung und Erleuchtung oder pro rata des Verbrauchs zu bezahlen.

Die Nahrung wechselt nach den Pensionsklassen. Sie ist genügend und gesund in der 3., mannichfaltiger in der 2., abundant und gewählt in der 1. Das bestimmte Geld wird monatlich oder vierteljährlich im Voraus bezahlt. Den Monat des Austritts oder Sterbens rechnet man zum vollen. Kömmt ein Kranker im Laufe eines Monates in das Institut, so gelten nur die in demselben wirklich zuzubringenden Tage. Alle folgenden Monate beginnen dann mit dem 1. und enden mit dem 30.

Das Familienhaupt, der Vormund oder Verwandte, die alle notorisch zahlfähig sind, muss sich beim Herbringen eines Kranken schriftlich gegen den Director verpflichten, die Pension zu entrichten. Der Director kann in dem Falle, wo ihm die Eltern des Kranken nicht bekannt sind, die solidarische Verpflichtung eines Dritten verlangen, dessen Zahlbarkeit ganz unzweideutig ist. Die von Paris entfernt wohnenden

Familien müssen, wenn es nur eben möglich ist, einen Correspondenten angeben, der hier lebt. Diejenigen, welche einen solchen nicht haben, zahlen die Pensionen ihrer Kranken in Effecten auf Paris oder in Mandaten der Generaleinnehmer auf die Dienstkasse des Schatzes. Das zum Gebrauche für die Kranken nöthige Leinenzeug und ihre Kleidungsstücke werden von den Familien hergegeben und in der Wäschkammer (lingerie) des Hauses registrirt, das darüber einen umständlichen Empfangsschein ausstellt. Die Ausstattung für ein männliches Individuum muss bestehen in: 12 Hemden, 12 Taschentüchern, 6 baumwollenen Mützen, 6 Cravatten, 6 Paar Strümpfen, 4 Unterhosen (wenn es sich sonst deren zu bedienen pflegte), 12 Servietten, 2 vollständigen Anzügen, 2 oder 3 Paar Schuhen, einem Hute und einer Mütze, einem Kopfkissen und 4 Ueberzügen (falls selbige vorher gebraucht wurden).

Der Trousseau eines Frauenzimmers hat zu enthalten: 2 Bademäntel, 12 Hemden, 12 Taschentücher, 12 Servietten, 12 kleine Servietten, 6 Mützen oder dreieckige Kopftücher für die Nacht, 4 Fichus oder Châles für den Tag, 6 Paar Strümpfe, sowie die passenden Kleidungsgegenstände, wie Röcke, Unterröcke, Kamisöler, Sachen zum Wechseln, 1 oder 2 Hüte, garnirte Mützen u. s. w., ein Kopfkissen und 4 Ueberzüge, ein Arbeitsbeutel (sac ou ridicule) und Schuhe. Was später zur Erneuerung oder Unterhaltung der Ausstattung eingeliefert wird, bescheinigt die Anstalt ebenfalls. Alles, was von der Ausstattung übrig bleibt, wenn ein Kranker entlassen wird oder stirbt, kömmt ungeschmälert an die Familie zurück. Die Familien, welche weithin ausserhalb Paris wohnen und sich nicht mit der Ausstattung ihrer Kranken befassen wollen oder es nicht vermögen, können sie dem Hause mittelst eines jährlichen Abonne-

ments von 300 Francs für die Pensionnaire der 1., von 250 Francs für die der 2. und von 200 Francs für die der 3. Klasse übertragen, unter der Bedingung jedoch, dass eine Summe un premier fonds für die Ausstattung vorher erlegt oder ein verhältnissmässiger Geldbetrag für diesen Gegenstand in die Anstaltskasse gegeben wird. Diese Abonnements finden nur für die männlichen Irren Statt. Die Austattung der Abonnirten gehört dem Hause, wenn der Pensionnair abzieht oder stirbt, nachdem ein Jahr von der Zeit an verflossen ist, wo das Abonnement angetreten wurde.

Die Ausstattung und die Sachen allen Schlages, die innerhalb 6 Monaten nach dem Austritte oder Tode der nicht abonnirten Kranken nicht zurückgezogen sind, verfallen dem Institute.

Der ärztliche Dienst wird von den Doctoren Calmeil und Archambault, die in der Anstalt wohnen, dirigirt. Drei élèves internes gewähren ihnen Beistand und wohnen ebendaselbst. Ausserdem ist Dr. Deguise als Chef-Wundarzt dem Hause attachirt und wird im nöthigen Falle von einem Gehülfswundarzte, seinem Sohne, so wie dieser von einem Interne vertreten. Die ärztliche Obsorge bleibt für alle Pensionnaire dieselbe, zu welcher Klasse sie auch gehören.

Die Kranken können 2 Mal in der Woche, Sonntags und Donnerstags, von ihren Eltern und Verwandten, Vormündern oder Correspondenten besucht werden, wofern die Aerzte das nicht als nachtheilig und gefährlich untersagen. Fremde, die einen Kranken sehen wollen, müssen ausserdem die Autorisation seiner Angehörigen oder Vormünder beibringen. Keine Art Nahrungsmittel oder Getränk darf den Kranken zugebracht werden. Anverwandte oder Freunde, die um Aufnahme eines Kranken nach-

suchen oder einen Pensionnair herbringen, werden eben so an jedem Tage und zu allen Stunden in dem Hause angenommen, wie die, welche einen Irren wieder aus der Anstalt nehmen wollen.

Diese Fälle ausgenommen, ist das Publicum nur Sonntags und Donnerstags von 11 bis 4 Uhr zugelassen, um mit dem Director, den Aerzten, den Aufsehern, den Schwestern und den Kranken zu reden. Die Kasse und das Kleidermagazin (lingerie) sind dem Publicum alle Tage in der Woche von 9 bis 4 Uhr offen. Indessen wird man an den Sonn- und Festtagen während des Gottesdienstes von 9 bis 10 Uhr Morgens und von 2 bis 3 Uhr Nachmittags nicht zugelassen. Das Publicum und selbst die Angehörigen der Kranken können niemals in das Innere der von den Kranken eingenommenen Gebäude kommen.

Die Einführung der Kranken in die Anstalt geschieht freiwillig oder gezwungen (volontaire ou d'office). Die gezwungene wird in Paris von dem Polizeipräfecten und in den Departements von den Maires oder jeder andern öffentlichen Behörde angeordnet. Um einen Irren in die Anstalt freiwillig aufnehmen zu lassen, muss man darreichen:

1) Ein Aufnahmegesuch, das den Namen und die Vornamen, den Stand, das Alter und das Domicil sowohl von der Person, die es gemacht hat, als von der, dessen Aufnahme begehrt wird, enthält, so wie die Nachweisung des Grades der Verwandtschaft oder, in Ermangelung dessen, der Natur der zwischen ihnen existirenden Relationen liefert. Das Gesuch muss von demjenigen geschrieben und unterzeichnet sein, welcher es ausstellt.

2) Ein gerichtlich bestätigtes ärztliches Certificat, das nicht volle 14 Tage alt sein darf und den geistigen Zustand der zu recipirenden Person, so wie

die Nothwendigkeit constatirt, dieselbe in einem Specialinstitute behandeln zu lassen. Der Arzt, der diesen Schein ausstellt, muss der Anstalt fremd und weder verwandt, noch alliirt, inclusive im 2. Grade, mit dem Director oder der die Aufnahme effectuiren lassenden Person sein.

3) Einen Pass oder was sonst die Individualität der aufzunehmenden Person constatirt.

4) Den Geburts- und im Verheirathungsfalle, den Trauungs-Act.

5) Wenn über die Person ein Interdict ausgesprochen ist, einen Auszug des Interdict-Urtels.

Jedes freiwillig in die Anstalt geführte Individuum hört auf, darin zurückgehalten zu werden, sobald die Aerzte erklären, dass die Heilung erreicht sei, oder sobald sein Austritt von einer der nachfolgend bezeichneten Personen gefordert ist:

1) Von dem Vormunde, wenn der Irre im Interdicte steht, oder jeder andern dazu von dem Familienrathe autorisirten Person; 2) von dem Gatten oder der Gattin; 3) wenn kein Gemahl oder keine Gemahlin da ist, von den Ascendenten; 4) in Ermangelung der Ascendenten, von den Descendenten; 5) von der Person, welche das Aufnahmegesuch signirt und die Einführung bewirkt hat.

Nichts desto weniger kann der Director sich provisorisch weigern, den so eben angegebenen Requisitionen nachzukommen, wenn der Arzt der Meinung ist, dass der Irre, dessen Austritt man begehrt, die öffentliche Ordnung oder die persönliche Sicherheit compromittiren könnte. Der Director benachrichtigt darüber dann den Polizeipräfecten, der darauf den Austritt zulässt oder ablehnt. In dem Falle der gezwungenen Einführung, selbst dann, wenn die Heilung von dem Arzte constatirt ist, kann das be-

treffende Subject nur mit Autorisation des Präfecten der Polizei der Freiheit wieder zurückgegeben werden.

Die Privatirrenanstalten um Paris und in seinen Vorstädten extra muros sind zum Theil höchst prachtvoll eingerichtet und offenbar zu merkantilischen Zwecken bestimmt. Für die Irren aus reichen Familien scheinen diese theuer bezahlt werdenden Asyle zum guten Tone zu gehören. In den luxuriös ausgestatteten Sälen bei Dr. Blanche in dem Dorfe Passy vor der Barrière, die nach Saint Cloud, bois de Boulogne und Neuilly liegt, fand ich etwa 60 höchst elegant gekleidete Wahn- und Blödsinnige, für die monatlich 1000, 800 und 600 Francs bezahlt werden, wovon aber, wie ich erfuhr, die wenigsten zu der niedrigsten, die meisten gegentheils zu der höchsten Klasse gehören. Bei solchen Preisen lassen sich dann freilich wohl schöne Parkanlagen und kostbare Bauten unternehmen.

Literatur.

The Journal of psychological Medicine and mental Pathologie. Edited by Forbes Winslow, M. D. 1849.

1. Heft. Kritiken und Referate.

Des pertes séminales involontaires. **Par M. Lallemand. (In's Englische übersetzt von Henry J. McDougall, Esq., Memb. Roy. Coll. Surg. London 1847.)**

Kritik und Referat von Lallemand's bekanntem Buch.

Influence des vêtements sur nos organes. Déformation du Crâne, résultant de la méthode plus générale de couvrir la tête des enfans. **Par le Dr. Foville. Paris.**

Da dieses interessante, wenn auch schon vor längerer Zeit erschienene Schriftchen in der psych. Zeitschrift bisher nicht besprochen wurde, so wollen wir einige Augenblicke nach dem engl. Referenten bei demselben verweilen. — Foville wandte hauptsächlich seine Aufmerksamkeit auf die Entartungen des Schädels bei den Idioten und Blödsinnigen im Asile départ. de la Seine infér. und leitet den Ursprung dieser Abnormität von der üblen Behandlung in der

Kindheit, namentlich von dem zu festen Binden des Kopfes. Die dadurch hervorgebrachten Eindrücke sind besonders an der Stirn und den Seiten des Kopfes bemerkbar. Erreicht diese Missbildung einen gewissen Grad, so verursacht sie bedeutende Störung im Gehirnblutlauf und kann früher oder später in Blöd- oder Wahnsinn übergehen. Der normal geformte Kopf muss ein Sphäroïd bilden; die grösste Anzahl jedoch, sowohl die der Individuen als der Racen, weicht von diesem Typus mehr oder weniger ab; sie bildet entweder Ovoïde, oder regelmässige Kugeln. Eine geringe Beobachtung jedoch wird uns bald lehren, dass gut geformte Köpfe etwas unregelmässig und in ihren beiden Hälften nicht ganz symmetrisch sind. Die von F. abgebildete Abnormität ist eine Carikatur: die Stirn weicht zurück und ist eingedrückt, das Sinciput erhebt sich zu einer knorrigen Kugel, das Occiput ist nach hinten aufgeworfen. In den schlimmsten Fällen wird der Schädel bei Kindern in zwei Hälften getheilt, einer oberen und einer unteren, durch das zu feste Binden der Nachtmütze. Unstreitig entstehen diese Difformitäten in der Kindheit durch Druck auf die Knochen; denn man trifft solche Köpfe häufig bei Individuen, die weder scrofulös, noch rhachitisch waren. Zum Beweise können die Schädel der Caraïben und Peruaner dienen: bei ersteren wird das Stirnbein von der Geburt an beinahe platt und das Hinterhaupt ganz nach hinten gedrückt; bei letzteren wird der Schädel in die Höhe getrieben, so dass er die Gestalt eines abgestumpften Kegels annimmt.

In Frankreich werden namentlich von den Bauern die Köpfe der Kinder von der Geburt an gerade der Depressionslinie entlang eingeschnürt; durch diesen Missbrauch wird nicht nur der Schädel
formt, sondern es zeigen sich auch man

rungen an den Bedeckungen. Im Asile départemental de la Seine infér. war die Zahl der Kranken im August 1833: 431, 202 Männer und 229 Frauen; von den Männern waren 109 Köpfe regelmässig und 93 difform; von diesen 93 zeigten nicht alle die Folgen des festen Bindens gleichmässig, denn 36 waren blos mässig gezeichnet, 46 etwas deutlicher und nur 11 sehr deutlich. Von den (229) Frauen hatten 75 regelmässige und 154 difforme Köpfe; von den letzteren 68 in mässiger Weise, 46 mehr und 40 am meisten. Die grössere Zahl der Difformitäten bei den Frauen ist gleich in die Augen springend, bei beiden Geschlechtern zusammen 57 pCt.; bei den Männern 46 pCt., bei den Frauen 67 pCt. Dasselbe Verhältniss zeigte sich bei den Kranken, die in dem Zeitraume von 8 Jahren, vom Jahre 1825—1833, in das Asyl aufgenommen wurden. Es ist von Wichtigkeit zu hören, dass in den Sälen, wo sich die unruhigsten, brutalsten und ungelehrigsten Kranken aufhielten, sich auch die am schlechtesten geformten Köpfe befanden ($^3/_4$ der Gesammtzahl); wogegen deren Zahl unter den ruhigen und fleissigen Kranken viel geringer war ($^1/_2$).

F. sagt, dass er bereits als Interne in der Salpetrière unter Esquirol ähnliche Beobachtungen gemacht habe, ebenso in Charenton und Bicêtre. Dr. Delaye, Director der Irrenanstalt zu Toulouse, stimmt F. bei, und bemerkt, dass sowohl im Süden als Norden Frankreichs dergleichen Difformitäten, und wohl durch dieselbe Ursache bedingt, sowohl bei Armen als Reichen vorkommen. Wie aus Obigem schon hervorgeht, führt der Missbrauch des festen Bindens der Köpfe nicht immer zu Irresein, allein er bedingt eine bedeutende Anlage dazu. In einigen Fällen entsteht blos Kopfschmerz und Schwindel, in anderen

aber bereits allgemeine Schwäche und ein sehr mangelhafter Verstand, dazu eine etwas excentrische und reizbare Disposition — Symptome deutend auf eine gestörte Hirncirculation. Die äusseren Symptome sind: suppurative Reizung der behaarten Kopfhaut mit Ausfallen der Haare; ein sero-purulenter Ausfluss; Anschwellen der Cervikal-Drüsen und andere scrofulöse Symptome; variköse Erweiterung der oberflächlichen Kopf-Venen u. s. w. Das Gehirn wird dadurch der Sitz von entzündlichen Zuständen; Meningitis, Cerebritis, Epilepsie und Blödsinn sind die schlimmsten Folgen.

Ausser Mützen und Kopfbinden werden noch andere Arten von Kopfbedeckungen der Hervorbringung dieser schlimmen Uebel beschuldigt: dicke Hüte, die den Kopf erhitzen; Wachstaffet, der die Perspiration nicht frei durchlässt; Fallhüte u. s. w. Im Allgemeinen wird der Kopf zu sehr bedeckt; es entsteht dadurch Kahlköpfigkeit bei Erwachsenen und Schwerzahnen bei Kindern. F. räth für Kinder nur leichte, einfache und luftige Kopfbedeckungen, gerade hinreichend, sie vor dem Wetter zu schützen; ein leichtes seidenes Netz oder eine dünne Mütze ist hinreichend für den ersten Monat nach der Geburt; einige Monate später ist es besser den Kopf unbedeckt zu lassen und ihn nur bei Regen oder Sonnenschein mit irgend einem leichten Stoffe zu bedecken. In der Kindheit ist kurzes Haar dem langen vorzuziehen; der Kamm sollte in leichter Art jeden Morgen gebraucht werden und darauf die Bürste. Die Haarspitzen sollen häufig abgeschnitten werden; die Enden der abgeschnittenen Haare bilden eine aushauchende Oberfläche, welche den Kopf kühl hält.

On the cerebral Affections of Infancy and Childhood. By Valentine Duke, M. D. 1848 (in den

Transactions of the provinc. medic. and surgic. Association).

Diese Abhandlung bietet ausser dem Bekannten nichts Neues in Bezug auf Pathologie und Therapie dar, giebt jedoch eine genaue Uebersicht des gegenwärtigen Standpunktes der Wissenschaft in Bezug auf den Gegenstand. Sie umfasst Congestion, Reizung des Gehirns, das Hydrencephaloïd, Convulsion der Kinder, acute Meningitis, tuberkulose Meningitis oder Hydrocephalus acutus.

General Principles of the Philosophie of Nature, with an Outline of some of its recent developments among the Germans. By J. B. Stallo, M. A. London 1848.

The Idea of Life. By S. T. Coleridge. Edited by Seth B. Watson, M. D. London 1848.

Stallo bespricht, nach einer Auseinandersetzung der Naturphilosophie, die Systeme von Kant, Fichte, Schelling, Hegel und Oken. Der Referent des Buches nennt die deutsche Philosophie „träumerische Theorien", und Deutschland „den Brocken der intellectuellen Welt" Eben so schlimm kommt Herr Stallo weg. Es ist ein kühnes, aber leichtes Wagniss auf einigen Seiten über deutsche Philosophie in solchen allgemeinen Redensarten abzusprechen! Wir sind dieses jedoch von England her in solcher Materie meist gewohnt.

Das zweite Werk stammt aus dem Nachlasse des berühmten Dichters des „alten Matrosen", „Christabel" u. s. w.

Coleridge versucht in demselben die speculative Philosophie mit den Lehren des Christenthums zu vereinbaren. Sein Recensent wirft ihm jedoch vor, „dass er sich in den Strom des deutschen Idealismus geworfen und die Lehren eines Fichte, Schelling

Hegel im ausgedehntesten Sinne angenommen habe, mithin eine pantheistische Lebenstheorie, die jedem Grundsatze der Vernunft und des gesunden Menschenverstandes widerstrebe." So wird deutsche Philosophie gehandhabt!

On Death. In the Cyclopaedia of Anatomy and Physiology. Edited by R. B. Todd, M. D., F. R. S.

Mehr geistreiche allgemeine Bemerkungen, als wissenschaftliche Begründung.

An Apology for the Nerves, or their influence and importance in Health and Disease. By Sir George Lefevre, M. D.

(Conf. Psych. Zeitschr. II, 556.)

Der Recensent stellt des Vf.'s Apologie für die Nerven eine Apologie für das Blut gegenüber.

Original-Mittheilungen und Uebersetzungen.

Die einzige Original-Mittheilung des vorliegenden Heftes besteht in einem *Briefe des Herausgebers* an den Redacteur der Times:

„Ueber den Einfluss der Einzelhaft auf den Geist."

Die gewöhnlichen Gründe gegen die Einzelhaft vom irrenärztlichen Standpunkte aus werden in populärer Darstellung vorgebracht. Vf. fürchtet namentlich die Entwickelung des Blödsinns, indem dem Gehirn seine normalen Reize (Einflüsse) entzogen werden. Zum Schlusse hebt er noch die Wichtigkeit der humanen Frage hervor, „ob denn nicht oft das Verbrechen selbst der erste Act eines abnormen Geisteszustandes sei?"

Chemische Untersuchungen über das B[illegible] rosen, von Dr. Michéa.

(Forts. Conf. Psych. Zeitschr. V, 485.)

Uebersicht der wichtigsten Schriften über Psychiatrie, welche 1846 *u.* 1847 *auf dem Continent erschienen.*

Ein Auszug aus Amelung's Berichten in Canstatt's Jahresberichten.

Unter dem Titel „*Selections*" folgen sodann Auszüge aus französ. Journ., hauptsächlich aus den Annales méd. psychol. und einem Paar spanischer Blätter, über meist durch die Psych. Zeitschrift bereits mitgetheilte Gegenstände.

Medicinische Neuigkeiten.

Das Studium der Geisteskrankheiten. Neue Regeln für den Besuch und die Vorlesungen in Bethlem-Hospital.

Ueber Puerperal-Manie. Vortrag des Dr. John Webster in der Westminster Medic. Society, am 25. Novbr. 1848.

Unter 1091 Fällen von heilbarem Irresein bei Frauen, die innerhalb der letzten 6 Jahre in Bethlem-Hospital aufgenommen wurden, befanden sich 131 oder $1/_9$ an Puerperal-Manie Leidende. Von diesen 131 wurden 81 geheilt, oder 61. 83 pCt., wogegen die mittlere Zahl der Heilungen aller währen 20 Jahren aufgenommenen weiblichen Irren 53. 67 pCt. betrug. Was erbliche Anlage betraf, so liess sich eine solche unter den 131 in 51 Fällen (39 pCt.) nachweisen, während 41 Selbstmordtrieb zeigten (31 pCt.). Es starben von den 131 Fällen 6 ($4^1/_2$ pCt.); unter diesen waren 3 mit erblicher Anlage und Selbstmordtrieb behaftet. Die Hälfte der Todesfälle kamen bei Kranken vor, die nicht länger als 15 Tage krank gewesen; die kürzeste Periode betrug 11 Tage; Alle waren von Irresein innerhalb 17 Tagen nach ihrer Entbindung befallen worden. Bei den *Sectionen* wur-

den keine krankhaften Veränderungen im Abdomen gefunden, wohl aber in den Lungen, dem Gehirn und seinen Häuten; die hauptsächlichsten pathologischen Befunde waren Turgescenz der Blutgefässe des Gehirns und seiner Häute; grosse Blutpunkte beim Durchschneiden der Gehirnsubstanz; eine leichte seröse Infiltration der Pia mater und bedeutender seröser Erguss in den 4. Ventrikel; Verwachsung und purulente Ulceration der Lungen mit Hepatisation; auch Pneumonie im congestiven Stadium. Dr. Webster betrachtet als das eigenthümliche Wesen der Krankheit, *Hirnreizung* in Verbindung mit grosser Erschöpfung des Nervensystems im Allgemeinen; *höchst selten*, vielleicht nie, habe sie einen *entzündlichen Charakter;* deshalb seien auch Blutentziehungen und starke antiphlogistische Mittel sehr selten zulässig. In einzelnen Fällen schienen Blutegel gut zu sein, aber selbst dann sollten sie nur mit grosser Vorsicht angewendet werden. Als allgemeine Regel räth der Vf. bei der Behandlung denselben Grundsätzen zu folgen, welche für Delirium tremens maassgebend sind,' da die Natur beider Krankheiten in etwa analog seien. Er rühmt namentlich Opium, Kampher, Ammonium und aromatische Mittel mit diffusen Reizmitteln als vortrefflich. Milde Purganzen sind den Drastisis vorzuziehen; zuweilen sind Klystiere nützlich, zuweilen mit Terpentin. Nimmt die Krankheit eine mehr chronische Form an, so eignen sich Haarseile oder F[illegible] tanellen. Werden tonisirende Mittel mit kr[illegible] Nahrung nothwendig, so wirkt auch das Re[illegible] heilsam. In frischen Fällen, wo die Circulatio[illegible] beschleunigt und active Congestion des Gehirns [illegible] handen ist, mögen Blutegel an die Schläfen und [illegible] ter die Ohren, oder Zugpflaster und später k[illegible] Umschläge und Eis auf den Kopf angewendet we[illegible] den; innerlich giebt man Tart. sti[illegible] in über-

machender Gabe, und Digitalis. Daneben traitement moral.

Verbesserung der englischen Irrengesetzgebung.

Verhandlungen der Gesellschaft „for promoting the Amendment of the Law of Lunacy" und Erwiderung des Herausgebers. Beschäftigt sich speciell mit einigen Punkten der englischen Irrengesetzgebung. Aus dem Morning Chronicle abgedruckt. —

2. Heft. Kritiken und Referate.

History, Description and Statistics of the Bloomingdale Asylum for the Insane, State of New-York, America. By Pliny Earle, M. D., Physician to the Institution. New-York 1848.

(Conf. Psych. Zeitschr. VI, 334.)

Wir entnehmen dem Referat Folgendes: Aus den wichtigsten statistischen Nachrichten geht hervor, dass sich Ende 1821 in dem Bloomindale-Asylum (der einzigen damals in den vereinigten Staaten bestehenden Heilanstalt) 82 Kranke befanden; Ende 1844 betrug die Zahl 104, und 1847 : 142; die Zahl der Kranken in allen Heilanstalten der vereinigten Staaten betrug Ende 1844 : 751 u. 1847 : 1109. Der Vf. ist Anhänger eines mässigen Restraint-Systems; in Bezug auf dasselbe sagt er, eben so wahr, als praktisch: „Jede Regel hat ihre Ausnahme; die Regel wird nicht durch unveränderliche mathematische oder moralische Gesetze beherrscht; kein Beweis, sei er auch noch so fein und scheinbar gut, oder dem Anscheine nach auf Wohlwollen, Philanthropie, Güte und der goldenen Regel des „„füge Anderen zu, was du willst, dass dir unter ähnlichen Umständen geschehen soll"", noch so fest gegründet, kann mir den Glauben benehmen, der auf vieler Jahre Erfahrung gegründet ist, dass es Fälle gebe, wo das

Wohl des Kranken und die Eingebungen echter Humanität es erfordern, dass man zu gewissen beschränkenden Mitteln seine Zuflucht nehme." Der Vf. erkennt mit Recht dem Bändigen mittelst der Hände eine grössere Reizung zu, als dem mit anderen Mitteln; im ersteren Falle kämpfe Mensch gegen Mensch, im letzteren blos Mensch gegen Materie. Die einzigen Zwangsmittel, welche im Bloomingdale Asylum zur Anwendung kommen, sind: die Zwangsjacke, lederne Muffe für die Hände und der unschätzbare Apparat des Dr. Rufus Wyman zur Befestigung des Kranken im Bette. Die Zwangsjacke war beinahe in allen Fällen hinreichend; während der letzten 3 Jahre war die Muffe nur 2- bis 3 mal im Jahre gebraucht worden. In einer Periode von 13 Monaten wurden überhaupt Zwangsmittel nur zweimal auf der männlichen Abtheilung angewendet. Vf. hat in Erfahrung gebracht, dass Frauen mehr Zwang erfordern als Männer.

Aus einer Tabelle über das Alter von 254 Kranken geht hervor, dass die grösste Zahl zwischen 30—40 Jahre alt war; die nächste zwischen 20—30. Vom Jahre 1821—1844 wurden 594 Fälle von *Delirium tremens* aufgenommen, und zwar 511 Männer und 83 Frauen. Die Aufnahme der Kranken nach den einzelnen Monaten gab in 23 Jahren für den Januar die kleinste Zahl; von da ab findet eine regelmässige Zunahme bis zum Juni Statt, in welchem Monat d[illegible] Zahl die höchste ist; dann folgt eine regelmäss[illegible] Abnahme (mit Ausnahme des Octobers) bis Ende [illegible]cembers; letzterer Monat steht aber im Verhält[illegible] zur Zahl zwischen dem Februar und März. [illegible] 1749 Kranken waren 843 nie verheirathet, 790 ve[illegible]heirathet und 116 verwittwet; die Zahl der Unver[illegible]heiratheten überhaupt übersteigt also die der Verheiratheten mit Ausnahme der der Ver[illegible] zählt

man aber letztere zu den Verheiratheten, so übertrifft ihre Zahl die der Unverheiratheten. In Bezug auf die frühere Beschäftigung der Kranken finden wir, dass unter 1015 Kranken die grösste Zahl (193) Landbauer, und die nächstgrösste (111) Kauf- und Handelsleute bildete. Unter den weiblichen Kranken befanden sich am meisten Nähterinnen. (Hier entscheiden gewiss eigenthümliche Verhältnisse des Landes.) Unter den Ursachen des Irreseins nimmt *Erblichkeit* den ersten Platz ein; von 1841 Kranken war bekannt, dass 323 einen oder mehrere irre Verwandte hatten ($17^{1}/_{2}$ pCt.). Es folgt hierauf eine Aufzählung der verschiedenen physischen und moralischen Ursachen des Irreseins, welche manches Charakteristische in Bezug auf amerikanische Verhältnisse darbietet. Was die Form des Irreseins betrifft, so zeigte sich *Manie* am häufigsten; es folgen Blödsinn, Monomanie, Melancholie, Epilepsie. Von 1762 entlassenen Kranken (1046 Männer und 716 Frauen) wurden 672 geheilt (408 Männer und 264 Frauen). In Bezug auf die Zeit des Aufenthalts im Hospital stellt sich heraus, dass 44 pCt. weniger als 3 Monate dort blieben; (594 Fälle von del. tr.,) von 3—6 Monaten 30 pCt., von 6—12 Monaten 19 pCt., über 1 Jahr 7 pCt. Die Durchschnittszeit des Aufenthalts war für Männer 4 Monate 27 Tage, und für Frauen 5 Monate 26 Tage. Die meisten der Geheilten standen im Alter zwischen 30 und 40 Jahren; dabei ist aber zu bedenken, dass auch die meisten Kranken in diesem Alter aufgenommen wurden. Das richtige Verhältniss der Heilungen war am grössten bei Kranken unter 20 Jahren.

Es gestattet uns nicht der Raum, mehr aus diesem, namentlich in statistischer Hinsicht so wichtigen Berichte mitzutheilen, und wir stimmen dem englischen Referenten vollkommen in seinem Lobe über die trefflich geleitete Anstalt bei.

De la Folie, considerée sans le point de vue pathologique, philosophique, historique et judiciaire depuis la Renaissance des Sciences en Europe jusqu' au 19. *Siècle* etc. par le Dr. Calmeil. Paris. 2 Tom.
(Conf. Psych. Zeitschr. II, 560. IV, 697. V, 278. VI, 705. VII, 289. 431. 673.)

Dem grössten Theile nach Referat aus Calmeil's bekannten Werke. Referent ergeht sich in grossem Lob über das Buch. Bei uns ist das viele Mangelhafte und Gezwungene desselben gehörig hervorgehoben worden.

An Essay on the Use and Abuse of Restraint in the Management of the Insane, including some Remarks on the Origin and Nature of their Disease; with copious Notes. By Hamilton Labatt. Dublin.

Recension und Referat. Referent wirft einen Blick auf die Grausamkeit verflossener Jahrhunderte in der Irrenbehandlung und Pflege, bespricht dann kurz die Fortschritte unserer Zeit in derselben und verweilt etwas länger bei *Spanien*, dessen Irrenanstalten (Toledo, Granada) nach einem neueren Reisenden (Tord, the Handbook of Spain) sich noch gegenwärtig in einem beklagenswerthen Zustande befinden. (Vgl. unsere Zeitschr. III, 735.) Nicht besser bestellt ist es in Südamerika (vgl. uns. Zeitschr. VII, 535) über das St. Andreas-Hospital zu Lima. Noch schlimmer geht es in nichtchristlichen Ländern her; so entwirft z. B. von Orlich in seiner Reise nach Indien ein entsetzliches Bild von dem Hospital zu Cairo (vgl. uns. Zeitschr. V, 607 ff.); in Constantinopel (V, 494) wiederholt sich dasselbe nach Dr. John Davy und Miss Pardoe.

Der Vf. beginnt mit Tuke's Verdiensten in England (Retreat bei York) und Pinel's in Frankreich; er steht in der Mitte zwischen der anatomischen und

sensualistischen Schule und ist Vertheidiger des absoluten non-restraint-Systems; der einzige heilsame Zwang sei die Trennung des Kranken von seiner Familie; Zwang gefährde jede moralische Einwirkung oder hebe sie sogar auf; in manchen Fällen verwirke sie das für eine erfolgreiche Behandlung so nothwendige Vertrauen.

Referent wirft dem Vf. wohl mit Recht vor, dass er sich zu sehr auf fremde Autorität gestützt habe, anstatt die Resultate seiner eigenen reichen Erfahrung zu geben; namentlich vermisst er statistische Beweise. Ref. giebt zum Schlusse eine gedrängte und lesenswerthe Uebersicht über den gegenwärtigen Zustand des non-restraint-Systems in England.

Torquato Tasso — Crichton Institution Biographies; or Memoirs of mad Philosophers, mad Kings etc. No. I. Dumfries 1849.

Wir wissen nicht, was wir aus diesem mit allen möglichen poetischen Citaten versehenen Artikel machen sollen; ist es Referat, sind es blos allgemeine Reflexionen des Referenten? Vom eigentlichen Object, von Tasso, ist kaum die Rede, dagegen von einer Anzahl von Gelehrten, Dichtern, Aerzten u. s. w. Es soll die nahe Verwandtschaft zwischen Genie und Wahnsinn bewiesen werden; daneben verbreitet sich aber der Vf. noch über eine Menge anderer Dinge. Er bemüht sich u. a. die phantastischen Gesichtserscheinungen aus „Hyperoxygenation des Gehirnblutes" zu erklären! Schade, dass Vf. sich nicht vorher mit J. Müller's Schriftchen über denselben Gegenstand bekannt gemacht hat.

Elements of Electro-Biology, or the Voltaic Mechanism of Man; of Electro-Pathology, espe-

ally of the Nervous System; and of Electro-Theapeutics. By Alfred Smee. London 1849.

Referat und Auszüge. Der Vf. handelt von der eziehung der Elektricität zu den Lebensfunctionen ı gesunden Zustande; von den krankhaften Zuständen, die durch elektrische Störungen im Körper herrgebracht werden; von den Einflüssen der Elektrität auf das Leben und von dem Werthe derselben r die Cur und Heilung verschiedener Krankheiten. em Vf. ist Leben „die Idee von der Vollziehung wisser specifischen Thätigkeiten zwischen dem Paıchym einerseits und dem Blut oder einer Flüssigit eines organisirten Wesens andererseits." Der ende Körper ist ihm ein Analogon der Thätigkeit er doppelten Voltaischen Batterie; denn „ein cenes Parenchym, ein peripherisches Parenchym und es mit hellem, arteriellem Blut versehen sind zum en nothwendig." Da haben wir also den geıschten dynamisch-vitalen Apparat, mit Hülfe deses dem Vf. nicht schwer fällt, alle vitalen und anischen Vorgänge zu erklären! Sapienti sat!

A New Exposition of the Functions of the Ner- By James William Earle.

The Brain the sole Centre of the Human Ner- System. By Edwin Lee. Surgeon 1849.

Wir übergehen ersteres Buch, als ein schon älte-(es erschien bereits 1833).

Im zweiten Werke gelangt Lee zu folgenden lüssen:

) Dass bei Menschen und den höheren Säugethiedas Gehirn das einzige Centrum des Nervensys-s und die Quelle der Kraft sei.

Dass die graue Substanz des Rückenmarks und Ganglien des sympathischen Nerven als Reser- dieser Kraft für die unmittelbaren Thätigkeiten

der damit versorgten Theile zu betrachten seien; dieselben werden schnell erschöpft, wenn die Verbindung mit dem Gehirn aufgehoben wird. Ebenso sind sie (d. h. graue Substanz und Ganglien) Modificatoren von Eindrücken, welche von der Peripherie des Gehirns übertragen werden.

3) Dass die automatischen und instinctiven Thätigkeiten nicht unabhängig von der Mitwirkung des Gehirns vollzogen werden, obschon sein Einfluss weniger direct und offenbar, als bei den freiwilligen Bewegungen ist.

4) Dass das Gehirn das hauptsächlich mitbetheiligte Organ in verschiedenen Krankheiten ist, welche zu ausschliesslich auf das Rückenmark bezogen worden sind.

Original-Aufsätze, Uebersetzungen und gerichtliche Medicin in Bezug auf Irresein.

Ueber den Zusammenhang zwischen Physiologie, Psychologie, natürlicher Religion und anderen Wissenschaften, von George Ogilire, M. Dr. Ein Vortrag gehalten vor der medic. chirurg. Gesellschaft zu Aberdeen und wieder die *einzige* Original-Arbeit des vorliegenden Heftes, welche sich, der skizzenhaften Behandlung der so umfangreichen Objecte wegen zu einem Auszug nicht eignet.

Die sedative Behandlung des Irreseins. Uebersetzung von Engelken's Vortrag auf der 25sten Versammlung der Naturforscher und Aerzte zu Aachen (1847) über Anwendung des Opium bei Irren (s. Psych. Zeitschr. V, 370), als Ergänzung des Seymour'schen Aufsatzes über denselben Gegenstand (s. Journ. of psych. Med. 1848. Heft I.).

Ueber partielles Irresein von Lord Brougham. Der Artikel ist dem „Juristen" entnommen. Br. verwirft den Begriff des partiellen Irreseins, indem

er die Einheit und Unheilbarkeit des Geistes anerkennt. Da der Vf. inzwischen ein eigenes Werk über diesen Gegenstand geschrieben hat, so stehen wir an diesem Orte von dem weiteren Referat des Artikels ab.

Vorübergehendes Irresein. Ein Fall von sogen. Mania s. delir., dem Spectator (März 1849) entnommen.

Eine Frau von 28 Jahren, welche versucht hatte ihren Sohn und dann sich selbst in den Regent's Canal zu stürzen (Motive werden nicht angegeben), ward von der Jury freigesprochen. Mit Recht bemerkt Ref., dass es nicht genüge die Frau von der Schuld freizusprechen, sondern man habe dieselbe zugleich einer passenden Behandlung übergeben müssen.

Unter der Ueberschrift „*Medical Jurisprudence*" werden 3 gerichtliche Fälle mitgetheilt, von denen jedoch nur einer Interesse darbietet. John Smith, Grobschmied, tödtet am hellen Tage auf der Landstrasse die Arbeiterin Eleonor Lawrence, die er ganz zufällig getroffen und vorher nicht kannte, mit einem Stein; gleich nach vollbrachter That fällt er einen ihm unbekannten Geistlichen in seinem eigenen Hause mit Steinwürfen an; eingeholt und gefragt, ob er sich nicht schäme, Jemanden in seinem Hause auf eine so gröbliche Weise zu misshandeln, erwidert er nein, denn er habe vor kurzer Zeit noch einen Mord vollbracht, deshalb habe er so gehandelt; er sei seines Lebens satt." Der Vertheidiger suchte aus der gänzlichen Abwesenheit eines Motivs für die That zu beweisen, dass der Angeklagte zur Zeit der That an Monomanie gelitten. Richter Denman leugnet, dass der Angeklagte zur Zeit der That irgend eine Wahnidee (delusion) gezeigt habe; auch habe [illegible] des Gefängnisses kein Symptom von Gei-

steskrankheit an ihm bemerkt. Der Angeklagte ward hierauf von der Jury der That schuldig gefunden und vom Richter Denman zum Tode verurtheilt. Ref. bemerkt in einer Anmerkung, dass es eine Form von Irresein gebe, die in einer krankhaften Mordsucht und ohne irgend eine Wahnvorstellung bestehe. Eine Wahnvorstellung sei nicht der ausschliessliche Beweis für Irresein, ein Mensch könne unfähig sein sich selbst oder seinem Eigenthum vorzustehen und doch frei von jeder Wahnvorstellung sein. Schliesslich bemerkt Ref., dass er nicht gehörig über alle einzelne Umstände unterrichtet sei, um in diesem Falle zu einem befriedigenden Urtheil zu gelangen.

Die Correspondenz aus Paris von Dr. Sigmond bespricht jetzt schon längst bekannte Gegenstände.

Die „*Selections*" bilden Auszüge aus französ. Journalen, hauptsächlich den Annal. Méd.-Psychol.

3. Heft. Kritiken und Referate.

The closing Jears of Dean Swift's Life, with an Appendix etc. By W. R. Wilde, M. R. S. A. Dublin 1849. — Versuch einer Apologie Swift's.

Der Ref. des Buches wirft vorerst einen Blick auf Swift's Leben und sagt wohl nicht mit Unrecht, dass kein Comet oder Aerolith die Astronomen je so sehr in Verlegenheit gesetzt habe, als das excentrische und inconsequente Leben Swift's seine Biographen; und während sich der Vf. alle Mühe giebt Swift's politisches wie Privat-Leben zu vertheidigen, ihn als den Stolz seines Vaterlandes (Irlands) hinzustellen und den Verdacht der Geisteskrankheit von ihm abzuwälzen: sieht gerade der Ref. in seiner grossen Wankelmüthigkeit schon den Keim des beginnenden Irreseins. Ref. sucht Swift's Geisteskrankheit, trotz den entgegengesetzten Behauptungen des

Vf.'s, aus triftigen Gründen zu beweisen. Ein Oheim (des Vaters Bruder) starb irre, und Swift hatte stets die Ahnung, er werde ebenso sterben; ein häufiger Schwindel und die offenbare Gedächtnissschwäche bestärkten ihn in diesen Gedanken. Allmählig traten unverkennbare Symptome eines schweren Gehirnleidens auf: Taubheit, Gesichtsschwäche, Zittern, Zuckungen und Schwäche der Extremitäten. In der letzteren Zeit seines Lebens nahm die Krankheit bedeutend zu; nach einem Augenzeugen war zu Anfang des Jahres 1741 sein Verstand so geschwächt und seine Leidenschaftlichkeit so gross, dass er keine Unterhaltung mehr pflegen konnte; seine Freunde mussten ihm Vormünder stellen. Im Jahr 1742 steigerte sich seine Krankheit zur Tobsucht und ging endlich in Blödsinn über. Swift starb erst 1745. Bei der Section ward ein bedeutender wässeriger Erguss im Gehirn gefunden; auch soll Erweichung der Substanz zugegen gewesen sein.

Sleeplessneess in Disease-Lecture LXIX in the Clinical Lectures on the Practice of Medicine. By Robert J. Graves. 2e Edit. Edit. by J. Moore Nelligan. 2 Vols. Dublin 1848. — Referat aus Graves' bekanntem Werk.

Lunatic Asylums, Ireland. Report on the District, Local and Private Lunatic Asylums in Ireland, 1848, with Appendices, presented to both Houses of Parliament, by command of her Majesty. Dublin 1849.

Die bis zum Jahre 1848 bestehenden „Districts-Irren-Anstalten" Irlands entsprachen dem Bedürfniss des Landes nicht; es wurden noch viele Kranke in Gefängnissen und Arbeitshäusern untergebracht, wo oft der günstige Zeitpunkt für eine zweckmässige Behandlung verstrich, so dass die Districts-Anstalten

mit hoffnungslosen Fällen überfüllt wurden. Trotz den richtigen Vorschlägen des Comités des Oberhauses im Jahre 1843 (1846) waren Ende 1848 von 5678 Irren 338 in Gefängnissen und 1949 in Arbeitshäusern. In letzteren sahen die Inspecteren selbst Kranke mit acuter Manie behaftet! Nach dem früheren Bericht vom Jahr 1846 waren am 1. Januar 1846: 11,872 Irre in Irland und 1848 war blos Raum für 4500. Das Hungerjahr 1847 räumte unter den Irren in schreckhafter Weise auf; so blieben u. A. in dem Arbeitshause zu Bantry in wenigen Monaten von 30 Irren nur 3 am Leben! Nach dem Bericht führen allein 6090 Irre und Idioten ein Wanderleben (wandering Cases) und verbreiten die Krankheit! Die Inspectoren geben für die drei Königreiche folgende Verhältnisse der Irren zu der Gesammtbevölkerung an: in England = 1 : 870; in Schottland und Wales = 1 : 740; im Irland = 1 : 900.

The American Journal of Insanity. Utica Vols. I to V. — S. Leubuscher's Referate dieses Journals, Psych. Zeitschr. II, 5. 3. 9. VI, 334. VII, 135.

The Fourth Report of the Commitee of Visitors of the County Lunatic Asylum, at Hanwell. January quarter Sessions 1849. London 1849.

(Conf. Psych. Zeitschr. VII, 511.)

Ref. drückt sein Erstaunen aus, in dem Bericht über Hanwell zu sehen, dass das Comité nicht allein in finanziellen und häuslichen Einrichtungen, sondern auch über Aufnahme und Entlassung der Patienten entscheide, mithin eine Art von medicinischer Jury ausübe. Ref. bedauert ferner die geringe Zahl der Aerzte; in runder Zahl befinden sich 500 Kranke auf der männlichen und eben so viele auf der weiblichen Abtheilung, und für jede derselben ist blos ein Hausarzt (resident medical officer) und für das Ganze ein

›esuchender Arzt angestellt. Ferner bedauert er, lass kein ordentlicher klinischer Unterricht stattfinde ınd dass die Sectionen privat gemacht würden. Jetzt wohl anders!)

Im Jahre 1848 wurden 165 Kranke aufgenommen, von denen 29 geheilt und 7 gebessert entlassen vurden; 77 starben. Dieses ungünstige Resultat finet seine Erklärung in dem Umstande, dass die Mehrahl der aufgenommenen Fälle chronische und unheilare sind. — Der Bericht legt ein grosses Gewicht uf den *Unterricht*, namentlich den der *Blödsinnigen*. eit Januar 1848 besuchten 64 männliche und 73 eibliche Kranke die Schule, von denen die grösste ahl im Alter zwischen 20 u. 30 stand, doch nahen auch Kranke von 65 Jahren am Unterricht Theil; r Unterricht besteht in Lesen, Schreiben, Rechnen, ngen; es wurden ferner Vorlesungen gehalten, ist über naturwissenschaftliche Gegenstände; letzen wohnten zuweilen über 150 Kranke bei. Nach n mitgetheilten Fällen scheinen mehrere sehr glückhe Resultate erzielt worden zu sein; namentlich igte es sich wiederholt, dass sehr heftige und ıwer zu beschwichtigende Patienten durch den Unricht ruhig und lenksam wurden.

Original - Mittheilungen.

Ueber jugendliche Vergehen und Entartungen in ı *höheren Klassen der Gesellschaft.* Von W. M. ısh, M. Dr.

Eine lesenswerthe und sehr zu beherzigende Abıdlung. Der Vf. betrachtet das ohne allen Unterıed auf körperliche und geistige Entwickelung und Temperament verfahrende Schulsystem der Gewart als die Hauptquelle des frühen Verfalls und moralischen Verkommenheit einer grossen Zahl ger Leute. Im dem vorliegenden Artikel will Vf.

blos die in dem *Nervensystem* begründeten krankhaften Verhältnisse besprechen, welche den Anforderungen der modernen Erziehung an die Jugend entgegenstehen. Solche Verhältnisse sind basirt auf allgemeine Schwäche mit erhöhter oder verminderter Reizbarkeit.

a) Erhöhte Reizbarkeit des Nervensystems mit allgemeiner geistigen und körperlichen Schwäche. Hierher werden gerechnet: 1) Idiopathie, Epilepsie. 2) Verschiedene nervöse Eigenthümlichkeiten: Blinzeln, Stammeln, eine krankhafte Thätigkeit der Gesichtsmuskeln und eine eigenthümliche Bewegung der Glieder. Alle diese excentrischen Muskelbewegungen werden durch Gemüthsaffecte vermehrt. Diese krankhafte Sensibilität des Nervensystems zeigt sich auch in der geistigen Sphäre: solche Kinder lieben die Einsamkeit, ziehen sich entweder gänzlich von den Spielen zurück, oder treiben sie bis zum Excess; sie sind zornmüthig, feige und entweder geistig stumpf, oder geistig frühreif mit raschem Verfall. 3) Die von Dr. J. Conolly beschriebenen, sehr kurzen, Katalepsie ähnlichen Anfälle. Die Verbindung solcher Affectionen mit einer gewissen geistigen Eigenthümlichkeit deutet Epilepsie oder Geisteskrankheit an. 4) Eine plötzlich aufflammende Leidenschaftlichkeit bei den geringfügigsten Veranlassungen (nach dem Vf. zeigt sich hier das convulsivische Temperament in Gemüthsbewegungen; es ist nach ihm eine Art von „*moralischer Epilepsie*"); das Schautragen grosser Bravour bei kleinlichen Veranlassungen, Thierquälerei u. s. w. Mit diesen Zuständen ist verbunden die Neigung zur Lüge, Uebertreibung in der Darstellung von Erlebtem u. s. w. (Es würde uns an dieser Stelle zu weit führen, auf die Erklärungsgründe für diese „moralische Epilepsie" und die Verwandtschaft und Unterscheidung derselben mit und von dem „moralischen Irresein" Prichard's näher einzugehen;

wir glauben aber, dass mit solchen neuen Benennungen für einen Complex von Erscheinungen, die alle einzeln gedeutet werden können, nicht nur nichts gewonnen sein, sondern dass dadurch sogar Verwirrung der Begriffe herbeigeführt wird. Epilepsie ist eine Benennung für gewisse zusammentreffende pathologische Erscheinungen vorerst in der somatischen Sphäre; eine solche nun ohne Analogie auf das psychische Gebiet übertragen zu wollen, ein gewagtes Unternehmen. Wenn der Vf. die sogenannte moralische Epilepsie auf die Jugend beschränkt und sie aus einem krankhaften Ueberfluss der Energie *des* Nervensystems, welches mehr den Gefühlen vorstehe, erklärt und das „moralische Irresein" auf das reife Alter, wo der Verstand prävalire, beschränkt: so ist dieses weiter nichts, als eine reine, alles Grundes entbehrende Hypothese.) 5) Chorea St. Viti. 6) Katalepsie. 7) Somnambulismus. 8) Frühreife (ein viel zu allgemeiner Begriff).

b) Verminderte Reizbarkeit des Nervensystems mit allgemeiner geistigen und körperlichen Schwäche. Es gehört hierher ein Zustand von Geistesschwäche, der nicht bis zum angebornen Idiotismus reicht; er zeigt sich in der Jugend namentlich durch ein launisches, verkehrtes Wesen und geht leicht, wird nicht grosse Sorgfalt bei der Erziehung angewendet, in unheilbaren Blöd- oder Wahnsinn über.

In der weiteren Ausführung seines Gegenstandes und mit Bezug auf die vorhin genannten Zustände bespricht sodann der Vf. in ausführlicher Weise das Gefährliche und Unzureichende der modernen Erziehung, und macht Vorschläge zur Verbesserung derselben; ihm ist sie zu zwingend und allgemein; er verlangt von einer guten die Erforschung der natürlichen Neigungen und des körperlichen Zustandes des zu Erziehenden und den Unterricht, sowohl in quan-

titativer, als qualitativer Hinsicht, den intellectuellen Fähigkeiten angepasst.

Ein Fall von zwiefachem Bewusstsein mit Hysterie verbunden, von Dr. T. Ogier Ward.

Ein dreizehnjähriges Mädchen litt 18 Monate hindurch an Epilepsie ähnlichen, hysterischen Anfällen mit wilden Delirien, abwechselnd mit einem ganz normalen geistigen Zustande. Während der Delirien hatte sie gar keine Erinnerung von Personen, die sie gesehen, oder von Ereignissen, die sich während der gesunden Zeit zugetragen; auch klagte sie nicht über Körperschmerz; im freien geistigen Zustande war sie niedergeschlagen, unfähig zu Anstrengungen, klagte über Kopf-, Seiten- und Magenschmerz, und erinnerte sich nicht, was während der Delirien vor sich gegangen. Genesung erfolgte mit dem Eintritt der Periode. Der Fall schliesse sich denen an, welche in Mayo's Physiologie, in der Cyclop. of Medic., Silliman's Journal und von Abercrombie berichtet wurden. (Wenn wir den Maassstab von Dr. Mitchil's Fall [s. Medic. Repository of America, 1816. und Nasse's Zeitschr. für psych. Aerzte. 1822. 4. Heft] an den vorstehenden anlegen, so gehört letzterer nicht zu den Fällen von zwiefachem Bewusstsein.)

Eine für wahr gehaltene dämonische Besessenheit.

Ein merkwürdiger Brief eines sonst durchaus vernünftigen und gescheiten Mannes über 5 Jahre lang in höchster Stärke bestandene Gehörshallucinationen, die der Vf. auch noch nach deren Verschwinden für dämonischen Ursprungs hält.

Gerichtliche Medicin in Bezug auf Irresein.

Vier Berichte aus den Commissionen für das Irrenwesen, die nur ein locales Interesse darbieten.

Miscellen.

Bemerkungen über die Ursachen und die pathologische Anatomie der Geisteskrankheiten, von Dr. John Webster (aus einer Vorlesung in der Roy. med. and Chirurg. Soc. 1849, mitgetheilt in der Lancet).

(S. Psych. Zeitschr. VII, 683 u. Prag. Vierteljahrsschr. 1850. Bd. 27.)

Die neue Irrenanstalt für Middlesex, Colney Hatch.

Der überfüllte Zustand von Hanwell und die täglich zunehmenden Abweisungen von Patienten machten die Erbauung einer neuen Anstalt in der Nähe der Metropole durchaus nöthig. Am 8. Mai 1849 legte Prinz Albert den ersten Stein zu dem neuen Hospital, das im grossartigsten Maassstabe ausgeführt ward. Der Artikel enthält eine Beschreibung der Feierlichkeit und theilt die dabei gehaltenen Reden mit.

Das Studium der Geisteskrankheiten.

Aus dem ärztlichen Bericht für 1848 geht hervor, dass das Studium der Geisteskrankheiten in Bethlem (unter Sir A. Morisson, Dr. Lawrence), in St. Luke (unter Dr. A. Sutherland) und in Hanwell (unter Dr. Conolly) im Zunehmen begriffen ist.

Als Anhang zum 3. Heft befindet sich vom Herausgeber eine Abhandlung *über Gehirnerweichung.* Der Vf. hat hauptsächlich seine Aufmerksamkeit auf diejenige Form der Krankheit gerichtet, welche im mittleren Lebensalter vorkommt und oft mit einer grossen Geistesschwäche verbunden ist, im Allgemeinen das Resultat einer übermässigen Anstrengung des Gehirns und Nervensystems. Der Vf. hat solche Fälle bei Aerzten und solchen Individuen beobachtet, welche durch ihren Beruf am meisten [illegible] [illegible]nd

Beunruhigungen ausgesetzt waren. Die Vorläuferstadien entziehen sich meist der Aufmerksamkeit; in der Mehrzahl der Fälle findet man oft einen umschriebenen Kopfschmerz, der gewöhnlich ein Jahr dauert; zu diesem Symptom gesellen sich Schwindel, unvollkommenes Sehen, das Gefühl eines Gewichtes im Kopfe, Vermehrung der Wärme der Kopfhaut, unregelmässige Thätigkeit der Muskeln der oberen Lider, Doppelsehen, optische Illusionen, Mangel der Empfindung in der behaarten Kopfhaut, Unordnung in den digestiven Functionen, Muskelschwäche. Daneben kommt auch die Erstarrung irgend eines Körpertheiles vor; der Kranke klagt über eine momentane Schwäche des Beines oder des Gelenkes; allmählig wird die Sprache erschwert; der Kranke vermag gewisse Buchstaben des Alphabets (namentlich den Buchstaben R) nicht mehr auszusprechen. Beim Fortschreiten der Krankheit bemerkt man Verlust des Gedächtnisses, Unaufmerksamkeit, Veränderung des Charakters.

Was den Sitz des Uebels betrifft, so ist die Ansicht Graves', dass dasselbe von den peripherischen Nervenendigungen ausgehe und allmählig das Centralorgan erreiche, nach dem Vf. in manchen Fällen richtig. Was die in Frage stehende Form der Krankheit betrifft, so hält es nach dem Vf. schwer, deren pathologische Charaktere zu bestimmen; er betrachtet sie in manchen Fällen nicht als das Resultat einer Entzündung; als Regel nimmt er an, dass sie stets mit einem anämischen Zustande des Körpers verbunden sei. Die pathologische Veränderung hat hauptsächlich in der Corticalsubstanz des Gehirns ihren Sitz.

Was die Behandlung betrifft, so ist die erste Bedingung Ruhe des Gehirns und deshalb Ruhe des Geistes. Die arzneiliche Behandlung besteht in der Anwendung solcher Mittel, welche im Stande sind,

die Plasticität des Blutes wieder herzustellen und seine Circulation durch's Gehirn zu befördern: kräftige Nahrung, Tonica und Stimulantia, Zink, Eisen, Chinin und die vegetabilischen Säuren thaten gute Dienste; auch wurden Phosphor und Höllenstein mit Vortheil gegeben.

4. Heft. Kritiken und Referate.

The Unpublished MSS. of the late Alfred Wigan, M. D., Author of the „*Duality of Mind*".

Der zu früh verstorbene Verf. der „Duality of Mind" hat mehrere interessante Manuscripte hinterlassen, die dem Herausgeber des Psychol. Journ. von der Familie des Verstorbenen zur Benutzung übergeben wurden. Er entledigt sich einstweilen dieser Pflicht durch ein Referat über dieselben.

Dr. Wigan schenkte den *Verbrechen, die von jungen Personen ohne jedes Motiv begangen wurden* (Feueranlegen, Vergiftung, Grausamkeit gegen Thiere, Mord u. s. w.), ein grosses Interesse. Das Alter derselben ist gewöhnlich bei Mädchen von 16—18 Jahren, bei Jünglingen von 17—21. Das erste krankhafte Symptom, das Dr. W. in solchen Fällen auffiel, war *Nasenbluten*, welches zuweilen selbst bei männlichen Individuen beinahe die Periodicität der Menstruation annahm. Das Verbrechen ward grösstentheils nach einem zeitweiligen Aufhören der gewohnten Entleerung ausgeübt. Ward der Verbrecher nach den Motiven seiner That gefragt, so folgte gewöhnlich zur Antwort: „Ich hatte keinen Grund; ich dachte, dass ich es thun wollte; ich fühlte den Trieb Etwas zu thun." Es fällt sogleich auf, dass dieser eigenthümliche Geisteszustand, von dem Dr. W. spricht, nicht zur Zeit der Pubertät, sondern gewöhnlich zwei Jahre nach Eintritt derselben stattfindet. Er beobachtete einen ähnlichen Trieb in den höheren

Klassen der Gesellschaft, wo nur die verschiedene sociale Stellung zu blos scheinbar unähnlichen Handlungen führte; solche Individuen setzten sich oft ohne alles Motiv den grössten Gefahren aus. Der Vf. hat in Erfahrung gebracht, dass solche Jünglinge sich oft auf die Nase schlagen, oder dieses von Anderen thun lassen, und sich nach erfolgtem Blutverlust erleichtert fühlen. Dr. W. nimmt an, dass die unmittelbare Ursache dieses Gehirnzustandes darin bestehe, dass der Schädel sich zu jener Zeit nicht gehörig erweitere, um dem raschen Wachsthum des Gehirns einen hinlänglichen Raum zu verschaffen; dass hierdurch ein steter, bald grösserer, bald geringerer Druck entstehe; dass die Congestion eine venöse sei und hauptsächlich an der Basis des Gehirns und in den cavernösen Sinus stattfinde. Eine der Hauptgründe für die Wahrheit dieser Annahme sei der gewöhnliche Erfolg, den Blutentziehungen entweder aus der v. jugularis interna, externa, oder durch Blutegel aus der Nase hätten. Was die moralische Behandlung anbetrifft, so ist Dr. W. gegen die Einzelhaft; sie führe oft zum Blödsinn.

Ausser einer Diatribe gegen Heinroths Ansicht von der Entstehung des Irreseins, spricht W. über den sogenannten *Blödsinn der Greise*, und behauptet, er sei durchaus nicht dem Greisenalter eigenthümlich; er habe ihn bei Männern von 40 Jahren beobachtet, welche grossen Beängstigungen ausgesetzt, oder geschlechtlich ausschweifend gewesen. W. räth an, in solchen Fällen oratorische oder poetische Stücke auswendig lernen zu lassen, um die „Concentrationskraft" wieder herzustellen. In äussersten Fällen, wo noch der Torpor des Alters hinzukommt, kann man das Gehirn für Perceptionen noch empfänglich machen, wenn man zuerst die Aufmerksamkeit des

Kranken durch ein lautes Geräusch erregt und dann die Frage mit lauter Stimme an ihn stellt.

Ein Aufsatz *über Gemüthsangst* enthält blos allgemeine und fragmentarische Reflexionen, die mehr den Moralisten, als den Arzt betreffen. Die Bemerkungen über *körperliche Züchtigung* und *Todesstrafe* bringen nur Bekanntes.

In Bezug auf den *Umgang mit Irren* bemerkt Dr. W., dass in den gewöhnlichen Formen des Irreseins der geistige Zustand der Kranken viele Aehnlichkeit mit dem der Kinder habe: das Gefühls- und Empfindungsvermögen thätig, dagegen die Urtheilskraft gering; unter den Irren hätten einige, wie Kinder, eine ausserordentliche Gabe, in den Charakter irgend Jemandes einzudringen und die Aufrichtigkeit selbst aus dem Tone der Stimme mit einem bewundernswerthen Instinct zu erkennen. Deshalb solle man Irre mit Offenheit und Freimuth behandeln, ihre Fragen kühn und klar, ohne allen Hinterhalt beantworten; der Arzt solle sehr sorgfältig sein, nie ein Versprechen zu brechen; er müsse ihnen mit Achtung selbst in diesem Zustande begegnen.

Der Herausgeber verspricht weitere Mittheilungen aus dem Nachlass.

Letters on the Truths contained in Popular Superstitions. By Herbert Mayo, M. D. Frankfort. Edinburgh 1849.

Das Buch handelt von Wünschelruthen, Vampyrismus, Geistern (echten und falschen), Verzückung, Somnambulismus, Katalepsie, religiösen Täuschungen und Mesmerismus. Der Vf. hat sich bemüht die physiologischen Gesetze für diese Zustände aufzufinden, allein die zauberhafte Materie beherrscht ihn selbst so sehr, dass er es höchstens zu von Reichenbach'schen Erklärungen bringt.

Bibliothèque du Médecin Practicien etc., publ. sous la direction du Dr. Farre. Tome 9.: *Traité des Maladies du Cerveau; maladies mentales, maladies nerveuses.* Paris 1849.

Nach den mitgetheilten Proben zu urtheilen, scheint das Werk eine recht brauchbare Compilation (namentlich aus den neueren französischen Schriftstellern über die angezogenen Gegenstände) zu sein und dem Zwecke eines Handbuchs für den praktischen Arzt zu genügen.

The Philosophy of Animated Nature, or the Laws and Action of the Nervous System. By G. Calvert Holland, M. D. London.

Ref. betrachtet Dr. Holland's Buch sowohl in Bezug auf Originalität der Thatsachen, die zahlreichen interessanten Ansichten, welche diese erwecken und die ausgebreiteten Kenntnisse der Arbeiten früherer Physiologen, wie auch der Naturgesetze im Allgemeinen, als ein Product von bedeutendem Werthe. Der Vf. stellt ein *Nerven-Princip* in nicht hypothetischer Form auf. Die Existenz und die Gesetze seiner Wirkungen seien eben so klar und befriedigend angegeben, als Harvey die Gesetze für den Blutumlauf festgestellt habe. Die Thatsachen, welche die Existenz und die Wirkungen des Nerven-Princips beweisen, seien nicht in der Structur der Nerven, oder überhaupt irgend eines Theiles des Organismus gesucht, sondern in der genauen Beobachtung einer Menge von Erscheinungen, deren Classification das erste Licht auf die Gesetze werfe, nach denen das Nerven-Princip wirke. Nach dem Referenten steht zu erwarten, dass, wenn die Ansichten des Vf.'s wohl begründet sind, sie die bestehenden Lehren gänzlich verändern werden, nicht allein in Bezug auf Nervenkrankheiten, sondern auf die ge-

sammte Pathologie. Der Vf. suche zu beweisen, dass die Thätigkeit der Sinnesorgane von der Summe des Nerven-Fluidums, welches mit ihnen verbunden ist, abhängig sei und er soll es ausser Zweifel setzen, dass dieses Fluidum, wie das Blut, fortwährend Veränderungen in allen Organen des Körpers ausgesetzt sei, und dass die Tragweite oder die Reinheit ihrer Wirkungen der Summe des in ihnen enthaltenen Nerven-Fluidums adäquat sei (Vf. ist wahrlich bei uns nicht ohne Vorgänger!). Was die Natur dieses Fluidums anbelangt, so gestehe zwar der Vf. dessen Identität mit der Elektricität nicht ein, allein er zeige, dass ein Unterschied zwischen beiden bis jetzt nicht bewiesen worden sei.

Aus den wenigen Auszügen aus einem beinahe 600 Seiten umfassenden Buche lässt sich durchaus kein Schluss auf seinen Werth ziehen. Wir wünschen dem Werke eine tüchtige deutsche Kritik.

A Remonstrance with the Lord Chief Baron, touching the case Nottidge v. Ridley. By John Conolly, M. D. London 1849. (sec. edit.)

A Letter to the Lord Chancellor on the Defect of the Law regulating the Custody of Lunatics. By Charles Curton Cooper. London 1849.

Copy of a Letter to the Lord Chancellor, from the Commissioners in Lunacy etc.

(Conf. Psych. Zeitschr. VII, 509. 510.)

Original-Mittheilungen.

Unter der Ueberschrift „*der französische Vampyr*" erzählt Dr. G. Sigmond nach französischen Quellen sehr ausführlich die bekannte Geschichte des Unterofficiers Bertrand.

(Conf. Psych. Zeitschr. VI, 520.)

Der zweite Original-Aufsatz „*Wahnsinn von Shakespeare gezeichnet.*" Eine psychologische Abhandlung von R. H. Horne handelt über König Lear's Wahnsinn. Die Arbeit scheint nicht von einem Arzte herzurühren und mehr für Laien geschrieben zu sein, und eignet sich nicht zu einem Auszug.

Unter den *Miscellen* ist zuerst der Brief an den Lord Chancellor von den Commissioners of Lunacy über den Fall Nottidge v. Ridley (s. ob.) abgedruckt; es folgen sodann Auszüge aus französischen Zeitschriften, hauptsächlich aus den Annales méd. psychol. und der Lancet.

Correspondenz aus Paris.

Den Schluss des Heftes bildet die Verhandlung des Falles Nottidge v. Ridley vor der Jury.

Endenich b. Bonn. Dr. *Reumont.*

Chéneau (P.), Recherches sur le traitement de l'Epilepsie. Prém. Mémoire, presenté à l'Acad. des Scienc. le 28. Mai 1849. Paris, *Baillière.* 1849. 53 S.

Vf. theilt 6 Krankengeschichten ausführlich mit, in denen die Heilung der Epilepsie durch Pulv. herb. digit. mit Dat. Stramon. erfolgte. Im ersten Falle bestand die Krankheit bei einem Manne von 20 Jahren seit 10 Jahren, und war Schreck die Ursache derselben; Genesung seit 2 Jahren. Im 2ten Falle war es ein Mann von 42 Jahren, der das Uebel vor 13 Jahren durch Schreck erhalten hatte. Im 3ten Falle bestand die Epilepsie seit mehreren Jahren bei einem Mädchen von 13 Jahren und hatte Idiotismus und Paralyse der Körperhälfte herbeigeführt. Im 4ten Falle hatte ein 10jähriges Mädchen seit 2 Jahren

aus Schreck diese Krankheit; die Anfälle hörten fast sogleich auf. Im 5ten Falle hatte sie ein Knabe von 16 Jahren seit 5 Jahren aus Furcht erhalten. In diesem und dem letzten Falle bestand sie in der Form der Drehkrankheit; hier bei einem Knaben von 10 Jahren seit 3 Jahren, und die Heilung erfolgte leicht. Aus diesen Beobachtungen und den Untersuchungen ergeben sich als Schlussfolgerungen, dass die Heilung der Epilepsie nicht ausschliesslich im ersten Alter vorkommt, dass die Differenz des Alters nicht merklich den Erfolg, noch die Differenz der Behandlung modificirt, dass die Complicationen mit Idiotismus, grösseren oder geringeren Paralysen, der Heilung nicht durchaus hinderlich sind, dass die Behandlung rasch den Erfolg herbeiführen kann, dass die Digitalis besondere Aufmerksamkeit verdient, dass an *einem* Tage sich vielfache Anfälle zeigen können, dass ungewöhnliche Blässe im Anfange des Anfalles nicht charakteristisch ist, dass beim Menschen eine Form der Epilepsie vorkommt, die man mit dem Namen Drehkrankheit bezeichnen kann, dass die Drehkrankheit nicht stets auf einer Läsion des Gehirns oder der pedunc. cerebelli beruht, und dass dieselbe nicht unheilbar ist. *Laehr.*

Richter (Dr. H. E., Prof. d. Med. zu Dresden), *Organon der physiologischen Therapie.* Das ärztliche Verfahren auf natur- und vernunftgemässen Grundlagen als selbstständige Lehre. Leipzig 1850. XVI u. 626 S. in gr. 8.

Wir haben schon früher Gelegenheit gehabt (Bd. VI. S. 304 dies. Zeitschr.) des Vf.'s zu erwähnen, indem wir mit Vergnügen berichteten, wie er in seine Bearbeitung des Choulant'schen Handbuchs die

Lehre von den Geisteskrankheiten behandelte. In dem obigen höchst fleissig gearbeiteten Werke gedenkt er ebenfalls der Psychiatrie, indem er stets die *psychischen Heilmittel* bei seinen Kurmethoden anführt, die *erregende und beruhigende psychische Behandlung* und die *psychischen Naturheilmittel* abhandelt. Wenn wir auch gerade nichts Neues in diesem Werke finden (Vf. macht auch darauf keinen Anspruch), so finden wir doch eine höchst geordnete Uebersicht alles dessen, was hierher gehört. So sind besonders die Kapitel über *Ekelkuren*, über *schlafmachende Mittel*, und die *Anästhetica* besonders lesenswerth, so wie auch die Abhandlung über das *Turnen*, die mit besonderer Vorliebe ausgearbeitet ist. Wir werden überhaupt kaum ein Kapitel finden, in dem nicht Rücksicht auf die Psychiatrie genommen ist. *Spglr.*

Duchek (A.), Ueber Blödsinn mit Paralyse. Prag. Vierteljahrheft XXIX. S. 1—57.

In der Prager Anstalt kamen 1844—1845 auf 371 Kranke 14 Paralytische, 1846—47 auf 528 : 18, in den letzten 2 Jahren auf 535 : 24. Unter 63 Paralytischen waren 6 Weiber. Im 18. Lebensjahre war 1 Mädchen, vom 20—30. 5 M. 2 W., vom 30—40. 23 M. 3 W., vom 40—50. 16 M. 16 W., vom 50—60. 12 M., über dem 60. Lebensjahr 1 Mann. — Unter 63 gehörten 22 den höheren Ständen, unter 58 M. 16 dem Militair an; 39 waren Bewohner grösserer Städte. In der Hälfte der Fälle waren Excesse in Baccho et Venere Hauptmomente; nur in 6 Fällen war Heredität nachweisbar. Vf. fand nie Epilepsie damit complicirt, und vermuthet, dass die davon angegebenen Fälle mit den der Krankheit eigenen Convulsionen verwechselt sind. — Bei der Section fand er die Arachnoidea stets verdickt und getrübt, oft massenhafte Serum-Ansammlung in den Häuten, oft Verwachsung mit der Subst. cort. cereb. Das grosse Gehirn ist meist atrophirt, das Hirnmark meist derb, nie in ihm ein Bluterguss, die Ventrikel stets ausgedehnt und mit Serum gefüllt. Der Tod erfolgt meist durch acutes Lungen-Oedem; in 20 Fällen

war 7 Mal Lungentuberculose da, weit häufiger chron. Bronchialkatarrh mit Emphysem und meist zahlreiche lobuläre Hepatisationen mit leicht zerfallendem Exsudate. Die Atrophie des Herzens ist sehr gewöhnlich, Atherome ziemlich häufig. Die innern Organe meist blutreicher, die memb. muscul. der Blase meist hypertrophisch. Das Blut meist sparsam, dünn. — Diese Erscheinungen sind die der chron. Meningitis und der Atrophie des Gehirns, jene scheint den Exaltationszustand zu bedingen, diese die Lähmung; ein Zusammenhang zwischen beiden steht fest. Eine totale Atrophie des Hirns findet sich nur hier, beim Blödsinn der Greise und hoch entwickelter Säuferdyskrasie, daher Vf. diesen Zustand Senium praecox nennen möchte. Die frischeren Blutextravasate in der Arachnoidea sind wahrscheinlich die Ursachen der convulsivischen Anfälle.

Dem Irresein geht ein Stad. melanch. vorher, bei dessen Ende zuweilen kurze tobsüchtige Anfälle; manchmal statt Melancholie Reizbarkeit. Zuweilen erscheint zwischen Melancholie und monom. des grandeurs ein längerer relativ gesunder Zustand, aber dann tritt diese ein und nach convulsivischen Zufällen Lähmung der Zunge.

I. Stadium der psychischen Exaltation. — Unter 30 Fällen 29 Mal, meist als Wahnsinn, selten als Tobsucht. Perversität aller höheren psychischen Funktionen, vor allem des Vorstellens mit grösstem Reichthum und Wechsel und einer gewissen Verworrenheit desselben. Daneben parallel Perversion der erhöhten Selbstempfindung und des Wollens. Bei Hemmniss tritt ein psychischer Kampf mit dem Wahne nicht ein, sondern der Kranke bringt ihn mit einem feindlichen Princip in Verbindung. Tritt bei Widerstreben lebhafter Zorn hervor, so hält er nicht lange an. Auch die Gemüthssphäre wird schwach. Aus dem Darniederliegen der Ideencombination Mangel an Urtheil. Je stärkere Hallucinationen, desto grössere Entfremdung der Wirklichkeit. Die Art der Selbstüberschätzung richtet sich nach dem Bildungsgrade, den Zeitideen und den früheren Lieblingsneigungen. Zur Beschäftigung werden die Kranken durch Zerstreutheit des Denkens unfähig. Mit der Abnahme der Affecte und der Willensenergie wird auch das Streben nach Aeusserungen schwächer. Bald auch als Apoplexie oder Epilepsie auftretende Zustände, nach denen Lähmungszustände erfolgen, die bald vorübergehen, doch leidet nach jedem Anfalle Sprache und Psyche mehr. Anfangs verminderte Sprachgeläufigkeit, einzelne Worte werden schwerer, oft wiederholt, dabei schnelleres

Sprechen mit schwererer Beweglichkeit der Lippen, der Klang der Stimme wird verändert.

II. Stadium: des ausgebildeten Stammelns. Die psychische Schwäche wird immer deutlicher. Die Vorstellungen schwinden mit den Affecten, bis zum Läppischen, doch ist gesteigertes Selbstgefühl noch da. Das Vorstellen wird immer verworrener, das Denken lückenhafter, daher keine Frage nach Ursache und Wirkung. Nur einzelne Züge der Vergangenheit bleiben. Schwäche des Gemüthes, Willenlosigkeit. Noch Sinnestäuschungen, doch diese unklar. Anfangs Stottern, dann Stammeln; Lippenlaute werden am schwersten ausgesprochen. Convulsivische Bewegungen der Gesichtsmuskeln, besonders des Sphincter oris; häufige Kaubewegungen. Das Gesicht wird ausdrucksloser, älter, die Hautfarbe grau, die Haut unelastisch, der Gang schwer; Urin und Stuhlverhaltung participiren.

III. Stadium, charakterisirt durch Lähmung der untern Extremitäten. — Die Sinnesperceptionen werden nur selten oder gar nicht zu Vorstellungen verarbeitet und die Affecte bleiben gänzlich aus. Wahnvorstellungen sind höchstens noch mechanisch da, das Gedächtniss schwindet, kaum die Gewohnheit regiert noch. Der Wille ist ganz untergegangen, zuweilen selbst der Drang zur Nahrung. Das innere Leben ist auf einzelne Handlungen beschränkt, oft Hang zum Stehlen da, die Rede unzusammenhängend. Oft wechselt der apathische Zustand mit tobsüchtigen Handlungen, besonders Nachts. Rapider Fortschritt der Paralyse, die Sprache wird stotternd und unverständlich, convulsives Zittern der Gesichtsmuskeln, die Zunge zittert, das Gesicht verfällt, zuweilen stellt sich Ohrblutgeschwulst ein, die sich meist selbst entleert, der Körper magert ab, die Haltung wird schief, die Beine werden geschleppt und stundenlang im Knie contrahirt. Nun stellt sich Paralyse an den obern Extremitäten ein, Blase und Mastdarm werden ergriffen, Geschmack und Geruch schwinden. Oft erschöpfende Dysenterien.

IV. Stadium der allgemeinen Paralyse. — Jetzt fehlt auch die Fähigkeit der Mittheilung, Nichts rührt sie mehr, als Speisen. Zur Antwort dient nur ein einzelnes Wort, das Zufriedenheit ausdrückt. Der Kranke muss im Bett bleiben, seine Augen liegen tief, er scheint nicht zu sehen, nicht zu hören. Kneipen der Haut hat keine Reflexbewegung zur Folge, Brandwunden werden nicht gefühlt. Die Respiration wird langsam, lobuläre Pneumonie tritt hinzu, der Herzschlag wird schwach, die Haut kälter; auch die Kaumuskeln erlahmen. Fremde Körper gerathen ohne Störung in die Bronchien, was bei der

grossen Essgier leicht geschieht. Nicht selten wird der eigene Koth verzehrt; Decubitus, rasche Abmagerung, oft convulsive Anfälle, Tod darin durch Lungen-Oedem; zuweilen darnach Pyämie.

Paralyse und Geistesstörung treten entweder gleichzeitig auf, oder die eine geht voran. Die Krankheit beginnt entweder plötzlich, wo stets Meningealextravasat meist als schwere Apoplexie erscheint, wonach die specifischen Delirien mit Geistes- und Muskelschwäche folgen, oder sie schleicht langsam heran, was am häufigsten geschieht. Geht Geistesstörung voran, so ist sie entweder Tobsucht oder Wahnsinn, seltner Melancholie, deren Dauer höchstens 4—6 Monate, wonach physische Schwäche. Am seltensten sind die Fälle, wo Paralyse vorausgeht. Nach dem ersten Stadium tritt oft relatives Wohlsein ein, das bis $1^1/_2$ Jahr dauern kann. —

Der Tod erfolgt durch lobuläre Pneumonie mit chronischem Bronchialkatarrh, seltener durch Tuberculose, dann durch acutes Lungen-Oedem, entstanden während eines convulsiven Anfalles, durch Pyämie, äusserst selten durch Hydrops.

Die Dauer der Krankheit betrug nie unter 9 Monaten und war meist mit Ende des 2—3. Jahres abgelaufen.

Die Prognose ist stets ungünstig; nach einer zeitigen Besserung nehmen die wieder auftretenden Symptome einen nur desto rapideren Verlauf.

Die Therapie kann nur symptomatisch sein. Gegen Hirncongestionen nur gelinde Antiphlogose, die Venäsectionen sind stets schädlich. Bei convulsivischen Anfällen kehrt das Bewusstsein nach kalten Begiessungen, Blutegeln, Purganzen fast stets zurück. *Laehr.*

Bibliographie.

---

1. *Selbständige Werke.*

Deutsche.

Flemming (Geh. Med. Rath), Die Irrenheil-Anstalt Sachsenberg bei Schwerin. Nachrichten über ihre Entstehung, Einrichtung, Verwaltung und bisherige Wirksamkeit. Mit 5 lith. Tafeln. Neue durch einen Nachtrag vervollständigte Ausgabe. Schwerin (Kürschner), 1851. 52 S. 8. (broch. 20 Sgr.)

Knörlein (dirig. Prim. Arzt d. k. k. Irrenanstalt zu Linz), Die Irrenangelegenheiten Ober-Oesterreichs. Ein Vorwort zur Begründung einer Landes-Heilanstalt für Geistes- und Gemüthskranke. Linz (Vinc. Fink), 1851. 86 S. 8.

Hoffmann (Dr. Heinr.), Die Physiologie der Sinnes-Hallucinationen. Ein Vortrag in der öffentlichen Versammlung der Senkenbergschen Gesellschaft am 4. Mai 1851. Frankf. a./M. (Liter. Anst.), 1851. 30 S. 8.

Engel (J.), Untersuchungen über Schädelformen. Prag (Calve), 1851. geh. $1^1/_2$ Rthlr.

Scheve (Dr. G.), Phrenologie und Medicin. Aus meinen wissenschaftlichen Begegnissen zu Hamburg. Leipzig (J. J. Weber), 1851. 53 S. gr. 8.

Nothwendig schwache Polemik gegen die Hnn. Dr. B. und Nathan, deren mitgetheilte Angriffe gegen des Vf.'s Vorträge das Beachtenswerthe in dieser Brochüre sind.

Schaller (Dr. Jul. Prof. d. Philos.), **Die Phrenologie in ihren Grundzügen und nach ihrem wissenschaftlichen und praktischen Werthe. Mit 1 Taf. Abbild. Leipzig (Carl Geibel), 1851. 87 S. 8. br.**

Die Schrift behandelt in den Abschnitten: 1) Methode und Grundsätze der Phrenologie, 2) die Psychologie, 3) die Physiologie der Phrenologen, 4) die Thatsachen und 5) den prakt. Werth der Phrenologie ihr Object mit dem ruhigen Ernst philosophischer Kritik, welche über den wissenschaftlichen und praktischen Werth der Fragen selber klar geworden ist. Daher hier keine Spur von jenem Ton, in welchen viele Gegner der Phrenologie verfallen, weil dieselbe moralisch und wissenschaftlich so charakterlos und wetterwendisch ist, den äussern Schein für sich, das innere Wesen gegen sich hat, im eigentlichen Sinne an der Oberfläche stehen bleibt und eben deshalb mit Resultaten, Thatsachen über den Logos des Gehirns fertig ist, zu welchen gerade die tiefsten, allseitigsten Studien und Untersuchungen am wenigsten gelangen können.

Ohne hier weiter auf den dialektischen Gang der Schrift eingehen zu können, heben wir nur heraus, dass mit Recht nach Schaller die Anhänger Gall's bis heute der phrenologischen Lehre keine specifisch neue Wendung gegeben haben, und dass Gall selbst der unvergleichlich geistvollste aller Phrenologen bleibt. — „Die Anatomie des Gehirns in der Einleitung der Phrenologien ist ein überflüssiger Schmuck, der weiterhin nicht benutzt wird. Die Entwickelung der neueren Philosophie ist auf sie ohne wesentlichen Einfluss. Phrenologen philosophiren in ihrer Weise. — Dies Organ liegt an dieser Stelle des Schädels — ist im Grunde das Ganze, was von dieser Seite der Sache (materielle Beschaffenheit der Organe) gewusst wird. Der allgemein durchgreifende Mangel der phrenologischen Psychologie besteht darin, *dass sie den Geist im Wesentlichen wie einen Knochen behandelt, indem sie die verschiedenen Momente und Formen seiner Thätigkeit ohne innere nothwendige Beziehung äusserlich, d. h. räumlich neben einander stellt.* — Wenn auch unläugbar in verschiedenen Individuen bestimmte Richtungen des Geistes, bestimmte Seiten der geistigen Thätigkeit überwiegend gegen andere hervortreten, nimmermehr folgt aber daraus, dass diese besonderen Seiten des Geistes die ursprünglichen Fundamente seines allgemeinen Wesens, die primitiven Elemente sind, aus deren Combination alle anderen geistigen Erscheinungen hervorgehen. Nach den nichts sagenden Kategorien der Schädellehre haben wir vollkommen Recht, jede besondere Form des individuellen Geistes, wie es gerade passt, als einfache Grundkraft, oder auch als Combination verschiedener darzustellen. Ganz so mit dem materiellen Organ. Die phrenologische Einheit der geistigen Grundkräfte ist eine durchaus äusserliche, mechanische, geistlose. — Von dem

Schädel ausgehend bleiben sie bei der Betrachtung der einzel Gehirntheile stehen, ohne es sich auch nur einigermaassen Bewusstsein gebracht zu haben, in welchem Sinne denn die genannten Organe des Gehirns eine geistige Function haben nen. — In einem äussern Complex von physikalischen Ersc nungen ist der Geist nun und nimmermehr gegenwärtig, das Gehirn, in solche Erscheinungen aufgelöset, doch noch Organ der Seele zu betrachten, ist vollkommen sinnlos. — phrenologische Büste ist das allgemeine Verzeichniss der sachen, dass bestimmte geistige Richtungen *immer* mit besti ter Schädelbildung mit entsprechenden Schädelerhöhungen verbunden finden. — Der ganze Mittelschlag der Menschen nicht genau in die phrenologische Büste. Extreme bleiben Thatsachen übrig. Keinem Phrenologen ist eine Ausnahme gekommen, z. B. vom Organ grosser Beifallsliebe. Wa Beifallsliebe? Was sehr grosse? — Die Psychologie der nologie ist so roh, dass sie an die Frage nach der Freihei nicht heranreicht. — Phrenologische Kunst schrumpft zu Minimum herab, welches ohne allen praktischen Werth ist.

Appert, Rathschläge für Directoren, Geistliche Aerzte von Gefängnissen, so wie über Phren und Monomanie in Bezug auf Behandlung vo brechen. Hamburg (Hoffmann u. Campe) 181 S. 8.

Rathschläge u. s. w., in der Weise einer flüchtigen lichen Unterhaltung ohne wissenschaftliche Zwecke und sich wiederholend, aber doch veröffentlicht und ihren Zw dienlich. Immerhin interessant sind die vielen Mittheilungen Verbrecher und von Verbrechern, deren mündliche und liche dem Hrn. Appert gespendete und von ihm hier druckte Lobeserhebungen gewiss Vielen als selbstsüchtiges lob erscheinen würden, wenn nicht oder wenn an Appert bei einer zwar starken aber noch nicht stärksten der Art in einer Note ausdrücklich sagte, dass er nichts ihn Betreffendes in diesen Originalbriefen verändere; de hiesse das Interesse daran beeinträchtigen. Von dem ga serordentlichen Interesse und Einflusse, welche Hr. App und auf jene Verbrecher im Bagno zu Rochefort durch und That gehabt haben muss, giebt der Originalbrief de (S. 42—45) *ohne* Unterschriften und Datum den besten da die Verbrecher selbst Gedanken und Redeform ihres des und Wohlthäters in dem Briefstyl sich angeeignet was auf langen Umgang mit selbigen schliessen lässt. — theilen aus diesen „Rathschlägen" für Aerzte nur das mit, dass der Dr. Hager, allen Körpervisitationen zum ach einigen Monaten Haft dem Director eine Art von ıen mit weitem Halse vorzeigt, ungefähr 13 Linien er Mitte etwas enger und 3 Zoll 4 Linien lang, alle or ihm auf dem Tisch liegenden Werkzeuge, 51 an de ineinsteckt, das Gefäss mit einem Stückchen gewächst

kes verschliesst, an welchem eine Violinsaite befestigt ist, und dem Director sagt, dass er vor der ärztlichen Besichtigung das Fläschchen in seinen Magen hinabgesenkt und das Ende der Saite an einem hintern Backzahne befestigt hätte. Die Wahrheit ist durch Augenzeugen amtlich constatirt worden.

Von dem andern Theile: über *Phrenologie* und *Monomanie* in Bezug auf Verbrecher gilt noch in viel niederem Grade für uns das Urtheil über den ersten Theil. Hr. Appert sagt zwar, dass er bei der Behandlung des hier vorliegenden wichtigen Stoffes sich einer Furcht nicht erwehren könne, nämlich: des Mistrauens in seine eigenen Kräfte. Wozu diese Furcht, dies Mistrauen hier, wo er die Gegenstände gar nicht behandelt, sondern nur über, für und gegen die Phrenologie gesprächsweise einige allgemeine an sich und in ihm schwankende Bemerkungen den anziehenden Lebensskizzen von Verbrechern voranschicken zu müssen glaubt, bei denen die phrenologischem Zugaben von dem zweifelhaftesten praktischen und moralischen Werthe sind. Diese Bemerkungen beschränken sich bei der Monomanie darauf, dass Hr. Appert sagt: er brauche nur die Theorie der Monomanie anzuführen, die vor den Tribunalen ohne Zweifel manches Urtheil milderte, um zu sehen, dass die von Gall begründete Psychologie schon einen sichtbaren Einfluss auf die öffentliche Meinung geübt habe. Léger, Feldtmann, Lecouffe, Papavoine u. A. wurden als Mörder hingerichtet und waren nach Appert's Berichte sämmtlich wahnsinnig, und doch zollt der Philanthrop der Strenge der Gesetze Beifall. Ein Verbrechen, für welches unter *keinem Verhältnisse* mildernde Umstände zu erdenken sind, ist ihm der Königsmord. — *Dw.*

Hartwig (Dr. prakt. Arzt u. Badearzt in Ostende), Das Seebad als Heilmittel gegen Nervenkrankheiten. Brüssel (Kiessling u. Comp.), 1851. 158 S. 8. geb. 1 Rthlr.

Ausländische.

Michéa, Délire des sensations. 2. edit. 1851.

Rénaudin, Considerations sur les conditions hygiéniques de l'isolement, ou coup d'oeil sur l'asile de Maréville en 1850.

… administrative et médicale sur l'asile public …nés de Maréville. Extraite des rapports …dés à la commission de surveillance. Nancy …, 1851. 53 S. gr. 8.

Der administrative Theil ist vom Director Dr. Rénaudi der medicinisch-statistische vom Chefarzt Dr. Morel. W kommen darauf zurück.

Manuel à l'usage des membres de la Société de p tronage pour les aliénés, les sourds muets, aveugles et les orphelins. Nancy.

Morel hat hierin die Sympathien des Dep. de la Meu für diese unglückliche Menschenklasse erweckt, nach dem V bilde der Pariser und Anderer.

Morel (M.), Considérations sur les causes du Go et du Cretinisme endemique à Rosières aux Sali (Meurthe). Nancy 1851. 8.

Ferrus (G.), Mém. sur le Goitre et le Cretinis avec 5 planches. Paris 1851. (Extr. du Bull. l'Acad. nat. de méd. Tom. XVI. p. 200.)

De la Pseudesth[illegible]e (hallucination, illusion); th pour le doctor. en méd., par Achille de Br telles. 4. Paris 1851.

Carpenter (Will. B.), On the Use and Abuse coholic Liquors in Health and Disease. Prize Es London 1851. 2. edit. 12. 236 S. 8. cloth (6 den.)

Haddock (Jos. W.), Somnolism and Psycheism. the Science of the Soul and the Phenomena Nervation as Revealed by Vital Magnetism or M merism. Lond. 1851. 2. edit. post 8. 210 S (4 sh. 6 d.)

Smee (Alfred), The Process of Thought or Elec Biology adapted to Words and Language, tog with a description of the Relational and Differe Machines. London 1851.

(Rec. in Journ. of Psych. Med. Juli 1851.)

lyle (Edw. Jam. D. D.), Manual of the Ana f the Human Mind. London 1851. 293 S. 8. 5 sh.)

Thoughts on Insanity and its Causes, and on the Management of the Insane. By a Mechanic. London (C. Gilpin), 1851.

Irchbold, The Laws relative to Pauper Lunatics, with Forms in all Case, required in Practice etc. 1851. 234 S. 12. (7 sh. 6 d.)

nderdånigt Betänkande om erforderlige förbättringar uti Hospitals-väsendet i Riket. Afgifvet af den för ändamålet i nåder förordnade komité, jemte kongl. Serafimer-Ordens-Gillets och kongl. Öfver-intendents-embetets i anledning deraf afgifna underdåniga utlåtanden samt komiterades af dessa utlåtanden föranledda underd. yttrande. Stockholm (J. A. Wallden), 1851. 4.

---

2. *Original-Aufsätze in Zeitschriften.*

Deutsche.

eler, Ueber die Vesania puerperalis.

Annalen des Charité-Krankenhauses zu Berlin. Zweiter hrgang 1. Quartalheft 1851. S. 121—183.

nogowitz, Einige Bemerkungen über psychiatrische Kasuistik.

(Berliner med. Vereins-Zeitung 1851. Nr. 28. 29.)

Wir wählen hier wörtlich einige von diesen charakteristien Bemerkungen aus, welche durch eine philosophisch gebile Sprache verbunden sind, und geschmückt mit überraenden gelehrten Citaten, selbst mit gelegentlichen aphorichen Urtheilen über berühmte Historiker und Staatsmänner, nn auch nur in einer Note. Am Ende der ersten Nummer phantastischen Schilderungen ausrufend: Möge dergleichen er Alles lesende Unermüdliche lesen von dem Bolingbroke te: „dass er bei dem Lesen keine Zeit zum Denken erigte," theilt Vf. in der zweiten Nummer selber einige poeh-romantische interessante Irrengeschichtchen mit.

— „In die Tiefen des Innenlebens senkt ein Jeder sein eige-Grubenlicht, beleuchtet was ihn anregt, verweilt hier und sorgsam betrachtend, streift aber an Anderm vorüber, weil Grenzen seiner persönlichen Eigenthümlichkeit auch sein geies Sehefeld umfangen.

Eine jede geistige Persönlichkeit repräsentirt gewisse Mo-difficationen der allgemeinen Denkgesetze. Wird das Geiste-leben Gegenstand der Untersuchung, so beginnt diese, im Be-wusstsein eigener geistiger Persönlichkeit, mit der Selbstb-schauung, sie sucht Hilfe im Vergleichen des Objects mit de-eigenen Selbst, als dem nächsten Analogen; beschaut man ab-das Fremde nur in dem Spiegel des Eigenen, dann wird d-subjective Element vorherrschend, und dem entsprechend d-Resultat mehr oder weniger verschieden, weil sich der B-schauer von dem Eigenen, wie ein Gemälde von der Unte-malung, nicht ganz ablösen kann.

Der hypochondrische Arzt geht mit den ihm geläufig g-wordenen Worten verschwenderisch um, wenn er die Hyp-chondrie beschreibt; der leicht erregbare psychiatrische Schri-steller spricht, im Eifer für seine Darstellung, von Kämp-mit einander ringender Leidenschaften und Gefühle (sensu s-abundans), von einem Wirbel der Vorstellungen, von Trü-mern aus der Bahn gewichener Denkformen, von Ideenjagd-oder von Verdumpfung des Geistes, von Farblosigkeit der Id-und ähnlichen Dingen, wenn ihn, so scheint es, aus den Ja-des Geistgestörten derselbe Dämon gar zu mächtig anblick-der auch sein Inneres aufregt, oder aufregen könnte. – M-vermeide es, die geistig krankhafte Lebensäusserung d-Geistgestörten in seine eigene Anschauungsweise zu übers-damit man nicht in die Gefahr komme, endlich nur die W-gen eigener Aufregung in die Darstellung aufzunehmen. heitsbilder, die aus einer also arbeitenden Werkstatt k-hen, erscheinen als die Educte einer vorhergegangenen, immer gleichartigen Assimilation des Fremden.

Das vorwaltende Element der Subjectivität, das Vor-bei der Auffassung, die Einseitigkeit der Ansicht, der M-an Ausdauer und Gleichmuth in der Beobachtung benachthei-ganz besonders die psychiatrische Kasuistik, um so mehr-die täuschende Einbildungskraft, das Gedächtniss ergänzend-verdrängend, leicht überthätig in die Darstellung treten, sogar das Thatsächliche entstellen kann. Krankheitsgeschi-solcher Art erscheinen wie gemacht, und belehren nicht; der Leser lernt an ihrer Weise mehr ihren Verfasser ken-woran ihm wenig, als den Kranken, an welchem ihm gelegen ist.

Der psychiatrische Kasuist muss mit dem besonnenen Gl-muth eines Geschichtsschreibers, der weder den Redner, den Rechtsgelehrten, auch nicht den Moralisten, am aller-nigsten aber den Fabler oder Faseler machen darf, sich Denkfolge eines Geistgestörten zu vergegenwärtigen im St-sein, bevor er seine nosographische Darstellung untern-Das Studium der Geschichte verhält sich zur Nosologie der chischen Krankheiten wie sich das der Physiologie zur P-logie überhaupt verhält; die Geschichte, die Lipsius (quest. lib. 4. epist. 21.) animam quasi rerum gerendarum n-enthält eine Psychophysiologie, historische Studien sind propädeutische der Psychiatrie.

Wie die psychischen Krankengeschichten nicht selten Eigenthümlichkeiten und Neigungen ihrer Darsteller repräsent-

o kranken auch ihre Beobachtungen und die Art wie sie solche rzählen, an den Vorurtheilen ihres Systems, ihrer Zeit.

Der Kasuist, dem die Sünde und der Sündenwahn als das virksamste genetische Moment der Geistesstörung vorschwebt, eschreibt am häufigsten und kräftigsten, vielleicht mit Voriebe, geistgestörte Sünder. Auf solche Kasuistiker übt indessen die länger fortgesetzte Beobachtung, die zunehmende Erahrung ihren läuternden Einfluss, sie werden besonnener.

Ein anderer Kasuist, vielleicht dem eben erwähnten ähnich, findet in den schrankenlosen Leidenschaften allein das zeugende Moment aller Geisstestörungen, und giebt wie ein Eiferer us überwundenen Jahrhunderten überfluthende Beschreibungen.)er ihm eigenthümlich gewordenen Ideenassociation hingegeben, ann ein solcher Arzt die Gicht, die Infarcten, die Folgen erittener Kräfte- und Säfteverluste wohl unbeachtet lassen, wenn r überall nur die Ruinen verwüstender Leidenschaften zu sehen laubt.

Der nach Genialität strebende Kasuist referirt gern treffende ntworten, Witze, Prophezeiungen Wahnsinniger; er scheint in Wohlgefallen schon vorweg an dem gemuthmaassten Effect olcher Darstellungen zu haben. In andern mehr farblosen rankheitsgeschichten glaubt man eine redselige Wärterin zu ören, aber man gewahrt dennoch darin: dass das Ursprüngche, das Selbstgesehene erzählt wird. Da in einer ruhig gealtenen Erzählung selten Thatsächliches übergangen wird, so eiben die rein empirischen, die beschreibenden Mittheilungen nmer lesenswerth. Gibbon sagt von Herodot, er schriebe iweilen für Kinder, zuweilen für Philosophen. Wird ähnlich r die psychiatrische Kasuistik geschrieben, wird die Unterlage es Wirklichen niemals verlassen, werden Uebertreibungen id Einmischungen des Subjectiven gemieden, dann erhält man eue Darstellungen des äusserlichen Lebens eines Geistgestörn, die als Reflexe des kranken Innenlebens auf dessen Zuände sicher hindeuten und somit nützliche Beiträge zur psychihen Nosologie geben.

Eine Kasuistik in der Psychiatrie kann nur dann zur Beobhtung anleiten und dem Werthe eigener Erfahrung sich anähern, wenn darin der Geistgestörte vor dem Leser so erheint, wie er leibt, lebt und denkt, denn dieser will nicht ören, was sein Vormund für ihn denkt, spricht und a priorisch findet, sondern selber am Schlusse der Geschichte urtheilen, ozu der Darsteller an solcher Stelle Anleitungen, wenn auch anz nach seiner Ansicht, und so gut er es versteht, gen mag.

Wer sich zu diesem weniger besuchten Gebiete der Heilinde hingezogen fühlt, der prüfe, ob er auch kräftig genug on dem Selbstbewusstsein durchdrungen sei, welches die Wenheit einer wohlentwickelten geistigen Persönlichkeit bildet, mit er nicht, wenn er sich versetzt fühlt in das Treiben irrer eister, mit fortgerissen werde, und alsdann redend und schreind den grossen Kreis des Wahns noch weiter dehne."

. Wenn der Hr. Vf. wünscht, dass aus den Archiven der renanstalten für den Zweck einer belehrenden Kasuistik eine

Auswahl von Selbstschilderungen getroffen werde, welche nic selten als Spiegelbilder der innersten Vorgänge erschienen, stellt er sehr richtig als Bedingung die dazu vorhandene Fähi keit. Wohl haben wir Selbstrelationen aus einfacher, natu wahrer Selbstbeobachtung und Selbstbeurtheilung, und ich b sitze selber in ihrer Art meisterhafte von durchgebildeten Kra ken; allein solche sind von geisteskrank seienden oder gew senen Personen selbstredend noch viel seltener und schwierig als von geistesgesunden. Ja, der eigensten Selbstschilder von Kranken, welche längere Zeit in einer Irrenanstalt gew sen sind, assimilirt sich gar Vieles von dem „Eigensten" Irrenarztes. Aus dem Spiegelbilde der Selbstbeobachtung Selbstbeurtheilung reflectirt sich zugleich das Spiegelbild Anschauungs- und Denkprocesses des Irrenarztes, nach Kra heitsgeschichten, die ich im Sinne habe, so klar und deutli dass man daraus des Kranken Irrenarzt, selbst ohne des und der Anstalt Namhaftmachung, zweifelsfrei errathen ka wenn sonst die ganze psychiatrische Persönlichkeit bekannt

Uebrigens bin ich im Allgemeinen, aber nach Rücks auf die durch die geistige Persönlichkeit des Hrn. Vf.'s bes ten Modificationen, mit den ausgewählten Bemerkungen über p chiatrische Kasuistik nicht nur einverstanden, sondern ich weiter und sage: dass aus der Theorie und Praxis von Ps trikern die Persönlichkeit derselben sich erkennen lässt, die Grundzüge der sittlichen und intellectuellen allge Bildung des Irrenarztes mit den betreffenden Vorzügen geln, Fähigkeiten und Richtungen in ihrem Grunde a psychiatrische Theorie und Praxis bilden und dass die dieser aus der ganzen Individualität des Psychiatrike Durchdringung der Wissenschaft und Person, der Kuns des Bildners, hier in unserem Fache um so nothwendig scheinen, als der ganze Mensch unmittelbar Gegenstand Erkennens, Handelns, Heilens für und durch diesen bes ten Irrenarzt mit seiner ganzen Persönlichkeit. — Die Sel erkenntniss des Irrenarztes ist ein Schlüssel zur Erkenn seiner eigenen Theorie und Praxis, und die Erkenntniss di wiederum ein Schlüssel zur Selbsterkenntniss. Dr.

Leidesdorf (D.), Zweijähriger Bericht über die P vat-Irren-Heilanstalt zu St. Petersburg.

(Med. Zeitung Russlands 1851. Nr. 23 u. 24.)

Vergebens hat Vf. die verschiedenartigsten oft bles geistreichen Theorien und Systeme, vergebens die path. Leichenbefunde, vergebens die chemischen, physikalischen. kroskopischen Untersuchungen in Bezug auf die dem Irr eigenthümlichen Zustände befragt: die Antwort war keine friedigende Lösung des Problems. — Die Verheissungen Griesinger und eines Bergmann, deren Leistungen tzen weiss, liessen noch auf ihre Verwirklichung warte fangene sorgfältige Beobachtung, so mühevoll und sch ie auch im Gebiete der Irrenheilkunde sei, vermöge r Ueberzeugung nach allein die Kenntnisse dieses Ge

wahrhaft zu fördern. Vf. lässt es sich hiernach, was bei ihm nicht Worte sind, weniger angelegen sein, Neues als Naturgetreues zu geben. Noch ist die Möglichkeit zu bezweifeln, die Störungen der Seelenfunctionen von bestimmten Veränderungen des Gehirns und Nervensystems abzuleiten; die anomalen Verrichtungen der Psyche haben sich noch nicht in diagnosticirbare Gehirn- und Nervenkrankheiten aufgelöset; Mikroskopie ist nur darin instructiv, dass sie uns aufmerksam macht, was Alles bei diesen Zuständen organisch mitwirkt und gewirkt werde. Bis man das Zustandekommen der krankhaften Symptome der Seelenfunctionen von den Veränderungen der dieselben vermittelnden Organe ableiten kann, müsse man in praktischer Beziehung auf dem empirischen Standpunkte stehen bleiben. In dieser tüchtigen biedern psychiatrischen Gesinnung ist auch dieser kurze Bericht gehalten.

Die Feststellung: was unter Genesung zu verstehen, ist mehr als interessante Frage hingestellt, als beantwortet. Die betreffenden statistischen Resultate über 21 Genesungsfälle sind wegen der schwachen Zahl nur von gelegentlicher localer Bedeutung. — Sehr richtig urtheilt L. über die durchgeführten Versuche: alle Momente, durch deren Einwirkung das Irresein zu Stande gekommen war, in ihrem logischen Zusammenhange anzugeben, indem, so lange wir solche Vorgänge nicht an bestimmte physiologisch und pathologisch begründete Gesetze zu knüpfen vermögen, jeder Arzt für sich auf *seine Weise* die Pathologie des Irreseins erklären möge. Vf. macht ferner aufmerksam auf die Schwierigkeiten statistischer Ursachen-Angaben, bemerkt, dass bei allem Bestreben, sich rein von systematischen Präventionen zu halten, man doch oft in grosse Versuchung komme, gewisse Momente als Ursachen zu betrachten, namentlich wenn wir meinen, ihren Einfluss auf das Irrewerden vom Standpunkt der Theorie oder per analogiam erklären zu können.

Er erwähnt hier 3 Fälle, wo taenia als wahrscheinliche Hauptursache angegeben und wacker bekämpft wurde. Zwei genasen trotz des unbezwungenen Bandwurms; der dritte, bei welchem das Unthier mit Kopf und Schwanz abzutreiben glückte, verfiel geistig mehr und mehr und ist als unheilbar zu betrachten. —

Aus den statistischen Tabellen nach unserm Schema stehe hier nur, dass in den beiden Jahren aufgenommen wurden 60 (41 M. 19 W.), geh. 22 (17 M. 5 W.), geb. 11 (8 M. 3 W.), ungeh. 12 (7 M. 5 W.), gest. 4 (3 M. 1 W.). Bestand 11 (6 M. 5 W.). Von den 4 Gestorbenen wurde nur bei einem die Section und nur die Oeffnung der Schädelhöhle gestattet.

Schliesslich gedenkt Vf. noch der Epilepsie und der sogenannten allgemeinen fortschreitenden Paralyse, welche in ganz engem Zusammenhange mit dem Irresein stehen, welche, als Symptome einer schweren Erkrankung des Nervensystems, ganz in die Geschichte des Irreseins gehören. Vf. empfiehlt mit rationeller Vorsicht Chéneau's Pillen, welche ihm bei zwei Epileptischen Abnahme der Häufigkeit der Anfälle ergaben.

Die Dement. paralyt. betreffend, über welche Vf. nur I chek's, nicht seines Vorgängers in Deutschland Fr. He mann gedenkt, so war unter seinen 60 Krankheitsfällen 8 Complication mit Dem. par., obgleich schon Gelähmte von nicht aufgenommen wurden und von 49 Ausgeschiedenen 41 4—5 monatlichem Aufenthalt in der Anstalt theils nach H genommen, theils in andere Anstalten versetzt wurden. Ol Verhältniss natürlich nicht als maassgebend betrachtend, müht er sich das Vorkommen der allgemeinen Lähmung bei in St. Petersburg zur Behandlung kommenden Irren zu bes men. Dr.

Ellinger (Dr.), Nachrichten über St. Pirminsberg

(Schweiz. Zeitschr. f. Medic. 1851. 1. Heft.)

Heise, Ueber Cretinismus im Königreich Hanno Hannov. Corr. Bl. I, 17. 18.

Marc-d'Espine (Dr.), Bericht der vom König Sardinien zum Studium des Kretinismus ernan Commission.

(Schweizer Zeitschr. f. Medicin u. s. w. 1851. 1s F

Heyfelder, Ueber das Delirium nervosum n rationen und Verwundungen.

(Arch. f. phys. Heilk. 1851. Heft 3. S. 460.)

Dupuytren machte zuerst auf einen Zustand aufm in dem nach Verwundungen die Kranken zu deliriren u während weder in den Circulationsorganen, noch sonst in einem andern Systeme oder Organe sich eine merkliche S manifestirt. Leichenöffnungen geben keinen Aufschluss üb Natur der Krankheit, noch über die eigentliche Todesu Delir. nerv. und del. trem. sind sich darin gleich, dass eine nervöse Hyperästhesie nicht durch eine kräftige ph Reaction neutralisirt wird, das eine und das andere en kann. 8 Beobachtungen von Dupuytren und 3 vom V gen, dass kleinmüthige, energielose und dabei nervöse am erstem vom Del. nerv. ergriffen werden, wie denn a Kind von 4 Jahren unter letzteren war. Bei Selbstm suchen soll es nach D. öfter vorkommen, was Vf. nicht auch Frauen scheinen weniger unterworfen zu sein, al ner. D. fand viel Hülfe im Opium, Vf. gar keine. Ve scheint das Delir. nervosum trumat. mit dem Delirium Frauen nach schweren Entbindungen hin und wieder ve ja es möchte vielleicht nur durch das Puerperium ihm ei gere Dauer und ein entschiedener Charakter aufgedrückt

Günsburg (Fr.), Bemerkungen über Del. potato

· — Blasenwürmer des Gehirns.

(Zeitschr. f. klin. Medicin. Bd. 2. Heft 3.)

Lebert (H.), Ueber Krebs- und andere Geschwülste im Gehirn.

(Arch. f. pathol. Anat., Physiologie und klin. Medicin Bd. III. Heft 3.)

Unter 101 Fällen war bei $^1/_3$ der Kranken die Intelligenz estört, 3 Mal nur höchst unbedeutend, 3 Mal Schwächung hne eine Aberration des Urtheils, 11 Mal besonders Verlust es Gedächtnisses, und 12 Mal in viel ausgedehnteren Grade. elirium und Coma traten gewöhnlich erst in der letzten Zeit n. Statt der bei 20 Kranken notirten zunehmenden Betäubtheit hatte bei 5 andern bis zum Ende eine bedeutende Aufregung standen. *Laehr.*

***ing's* Heilgymnastik.**

(Allg. med. Centralzeitung 1851. Nr. 56. 57.)

***azarus* (M.), Ueber den Begriff und die Möglichkeit einer Völkerpsychologie.**

(Deutsches Museum 1. Jahrg. 14s Heft.)

ıs Julius-Spital in Würzburg.

(Kühne's Europa 1851. Nr. 59.)

Ausländische.

***ise* (L.), Lettres sur les Névroses.**

(Union méd. Nr. 80, 83, 87 de 1850; 5, 8, 14, 22, 40, 47, 59. de 1851.)

Huitième et neuvième lettre: de l'excitation nerveuse et de Névrosité. (Union Nr. 40. 47. 1851.)

Vf. sagt: Aux difficultés de la doctrine s'ajoutent les dif-tés de l'exposition. *Confuse*, si elle est prodigue de dé-; *abstraite*, si elle abonde en généralités; *legère*, si elle se rapidement sur les divers élémens du problême; *métaphy-e*, si elle les embrasse tous résolument et logiquement. Nevrosité ist eben so mysteriös in ihrer Erzeugung und diation, als mächtig und ausserordentlich in ihren physin und moralischen Wirkungen. Ist sie ein reiner Geist? t er. Antwort: gewiss nicht; sie ist materiell und orga-ı. Früher nannte man diese Form oder dies Fluidum, was jetzt Névrosité nennt, esprits animaux. — Die nervöse Ex-on besteht in zwei allgemeinen, sich in ihrer rapiden Auf-ıderfolge vermengenden Thatsachen: Die eigentliche Exci-n oder anfängliche Modification in einem centralen oder pe-rischen Theile einer Nervenpartie, unter dem Einfluss einer uellen, physischen oder organischen Ursache, und die Irra-n oder die Transmission dieser ursprünglichen Excitation. Elemente bedingen die Névrosité: die Nervenpulpa und

die arterielle Circulation. Die Intervention des Bluts in der nervösen Excitation ist bekannt (M. Buchez). Ohne jene giebt es diese nicht und ohne diese nicht Innervation.

Gelegentlich spricht Cerise in diesem Briefe (Préambule) den schweren Satz leicht aus, dass die weniger aufgeklärten Physiologen das Gehirn mehr als Specialapparat (der Secretion) der Intelligenz betrachteten, denn als *un foyer d'action vitale.*

Im 9ten Briefe (Nr. 47) ist die Rede von dem Zusammenwirken der arteriellen und Medullar-Elemente. Vf. sagt, dass wie M. de Bonald den Menschen definirt als une intelligence servie par des organes, so möchte er, wenn er kühne, grosssprecherische Definitionen liebte, das Thier bezeichnen als: un systeme nerveux servi par du sang arteriel. Der Satz könnte für tief passiren, weil er ziemlich dunkel und ungenau ist: L'excitation nerveuse doit être régardée comme le résultat d'une rélation fonctionelle, déterminé par une cause appropriée entre un élement du sang artériel et l'élement nerveux. La *névrosité* cest la force produite par cette rélation fonctionelle — force inconnue comme toutes celles, qui meuvent le monde moral et physique. Ein anderes Wort für andere alte Worte: Nevrosité statt force. 10ter Brief (Nr. 53): Effets physiologiques du renouvellement des mêmes excitations nerveuses. 11ter Brief (Nr. 59): des conditions physiologiques de la surexcitabilitè nerveuse. Inhalt ist nicht kurz zu fixiren.

Morel (Méd. en chef de Maréville), Des lésions de la sensibilitè chez les aliénés — Observations — Considerations thérapeutiques.

(Union méd. 1851. 22. März, 17 u. 20 Mai.)

— — Die Läsionen der Sensibilität seien auch sehr häufig bei Monomanieen, besonders religiösen. Wegen Exaltation des Willens und Totalherrschaft der fixen Ideen seien sie unempfindlich gegen äussere Eindrücke, ohne zu sagen, dass sie überhaupt unempfindlich sind. Im Gegentheil gebe es keinen Geisteskranken, in dessen Nervensystem das Phänomen des Schmerzes nicht einen erschütternden Einfluss auf die physiologischen Functionen gehabt hätte. Unter denen, die den glücklichsten Wahnsinn hätten, erinnert Vf. nicht glücklich an den Grössenwahn und die denselben begleitende Lähmung. Er hätte hinzufügen sollen, dass der glücklichste Wahn auch ohne nachweislich erschütternden Einfluss auf die physiologischen Functionen erscheine, und dass derselbe oft genug der Wahnsinn aus tiefstem Unglück sei, dass der „glückliche Wahnsinn" der zur Verrücktheit gewordene Gegensatz der Wirklichkeit, aus der Einbildungskraft heraus sei, die wahnsinnige Frucht eines grossen Unglücks, eines tiefen Seelenschmerzes, und dass mitten in diesem glücklichen Wahnsinn, bei dem Wahnsinnigen das tiefere Selbstgefühl der Unwahrheit der wahnsinnigen Ideen zu erkennen sei. — In der letzten Nr. wird ein Fall von religiösem Wahnsinn erzählt und werden allgemeine Schlüsse gezogen über die Läsionen der Sensibilität bei Irren, welche allgemeine Sätze jedoch, wie die dafür sprechen sol-

lenden Erfahrungen, keine allgemeine Gültigkeit haben. Schliesslich spricht sich Vf. bei dieser Veranlassung gegen die Aderlässe aus und hegt die Hoffnung zur Untersuchung dieser fürchterlichen Krankheit vom medic.-psychologischen Gesichtspunkte der Pathogenie und dem physiologisch-moralischen der Therapie, d. h. mit einem Worte vom *psychischen* und *psychiatrischen* Gesichtspunkte aus. *Dw.*

Alquié (Prof., zu Montpellier), Localisirung der Gehirnsymptome.

(Arch. gén. Janv. 1851. Allg. Med. Zeit. 1851. Nr. 28.)

Aus zahlreichen Untersuchungen und Beobaehtungen kommt Vf. zu folgenden Resultaten: 1) die gestörte *Geistesthätigkeit* wurzelt in einer Abnormität der Windungen der Gehirnconvexität. 2) Gefässinjection derselben wird durch *Delirium* verrathen. 3) Jede acute Compression des Gehirns hat *Coma* zur Folge. 4) Das *Sprachvermögen* leidet unter der Desorganisation eines oder der beiden vordern Gehirnlappen, der Centraltheile des Gehirns, der tieferen Parthieen der hintern Lappen, der Oberfläche der corp. striata und der Brücke. 5) Das *Gedächtniss* wird angegriffen, wo immer einer der Lappen des grossen Gehirns, das corp. callos. oder die corp. striata leiden. Alterationen des kleinen Gehirnes bedingen dies nur selten, Alterationen der Brücke nur, wo beide Hälften der Sitz derselben sind. 6) *Cephalalgie* kann als Symptom der Gehirnleiden im Allgemeinen gelten und entspricht gemeiniglich dem Sitze derselben. Eine Ausnahme macht hier nur der Stirnschmerz, der in Begleitung von Verletzungen der hintern Gehirnlappen auftritt. 7) Bei jeder Gehirnverletzung erscheint die *Zunge* nach der paraplegischen Seite hingezogen, dagegen bleiben die Verletzungen der seitlichen Lappen des kleinen Gehirns, so wie der Meningen des Gehirngrundes ohne allen Einfluss auf die Zunge. 8) *Convulsionen* und Erschütterung deuten auf eine Irritation der Gehirnsubstanz und wo sie paralytische Glieder betrifft, auf irritirte Stellen in der Umgebung einer organischen Verletzung. Gleiches gilt von der Contractur und Steifheit allein oder neben Paralyse. 9) Durch jede organische Gehirnstörung, ausser des vordern Lappens des grossen und des rechten Lappens des kleinen Gehirns wird die Motilität abnorm. Damit aber eine Hemiplegie permanent werde, ist es nöthig, dass die entsprechende Gehirnhemisphäre in ihrer ganzen Ausdehnung organisirt sei. Denn da jede Gehirnportion von directer Potenz auf die Bewegungen der Glieder der entsprechenden Körperhälfte ist, so könnte der erkrankte Gehirntheil durch den noch gesunden supplirt werden. Daher kommt es auch, dass trotz Apoplexien, Abscessen u. s. w. im Gehirn die Functionen wieder häufig zur Norm zurückkehren. Wo die Desorganisation rasch eintritt, bedingt sie Hemiplegie, auch wenn die Alteration nur von geringer Ausdehnung ist; ja es stellt sich keine Hemiplegie ein, wo die Desorganisation nur langsam sich entwickelt. 10) Die alterirte *Sensibilität* wird früher normal, als die gestörte Motilität. 11) Die Erregung der *Geschlechtsorgane* scheint

durch eine einfache Irritation des mittleren Lappens, nicht aber durch die der seitlichen Lappen des kleinen Gehirns oder des grossen Gehirns überhaupt bedingt zu werden.

Laségue (C.), De l'anatomie pathologique du Crétinisme.

(Arch. gén. de Med. Août 1850.)

Vf. giebt eine kurze historische Uebersicht der bisher hierin gewonnenen Resultate und führt namentlich die Beobachtungen Malacarne's, Fodéré's, Ackermann's, Wenzel's, Iphofen's, Demme's, Guggenbühl's, Stahl's, Rösch's, Niepce's und Erlenmeyer's an.

Durand, Goitre et Crétinisme.

(Union méd. 1851. Nr. 32.)

Vf. fand, dass in den Thälern von Larboust und d'Oueil, in denen es um 1820 viele Kröpfige gab, deren jetzt keine mehr vorhanden sind. Diesen Umstand schreibt er vorzugsweise dem gegenwärtigen viel stärkeren Verbrauche des jodhaltigen Kochsalzes zu. Diese Annahme werde noch dadurch unterstützt, dass von 3 Provinzen in Südamerica, deren geographische Verhältnisse gleichmässig sind, in der einen, Antiochien (Reg. Neu-Granada) gar kein Kropf und Cretinismus zu finden ist, während er in den benachbarten, Bogota und Mariquita, sehr vorherrscht. In der ersten wird viel Salz, und zwar jodhaltiges, consumirt, in den letzteren wenig und kein jodhaltiges.

Laehr.

Coldstream, Ueber die neuerlichen Maassregeln zur Verbesserung der Lage der Blödsinnigen durch körperliche und geistige Erziehung.

(Monthly Journ. Nov. 1850.)

Kneeland (jun., Sam. M. D.), Report on Idiotic Crania, Idiocy and Cretinism. Read before the Boston Society for Med. Improvement, 13. Jan. 1851.

(Americ. Journal of Science. — Bericht in Lond. Journal of psych. Med. Juli 1851.)

Williams, Verhütung des Selbstmordes durch Hervorrufung von Schlaf.

(Lancet, Decemb. 1850.)

Szafkowski (Rufin), Les lois civiles peuvent elles sévir contre le suicide? Peuvent elles le prévenir? Coup d'ocil sur quelques-unes de ces lois anciennement en vigueur. St. Beauzely (Aveyron), 18. Avril 1851.

(Union méd. 1851. Nr. 50. [Feuilleton])

Nach kurzer geschichtlicher Zusammenstellung vom Geist ler Gesetze gegen Selbstmörder (Regnault) stellt der Vf. den Satz hin: der Selbstmord könne nach der gegenwärtigen Geetzgebung nicht ein Verbrechen constituiren: l'idée de crime ntraine l'idée de rapports entre deux ou plusieurs individus; andis que le suicide est l'acte, que l'homme isolé exerce sur ui même. Nach dem Tode komme das Gericht nicht mehr den lichtern hienieden zu. Den Leichnam des Selbstmörders infamiend, strafe man eine ohnehin beklagenswerthe Familie. Jede trafe, um gerecht zu sein, solle aber persönlich sein. Den elbstmord Anderer könne diese Ungerechtigkeit nicht abwenen. Das Aufhören der Selbstmorde der Töchter von Milet durch en Befehl, die Leichen öffentlich auszustellen, der Neger aus ehnsucht nach dem Vaterlande, wohin sie nach dem Tode zuickzukehren glaubten, durch Abhauen der beiden Hände der elbstmörder, um sie zur Arbeit unfähig zu machen, seien so isserordentlich, von je einer Ursache, Scham und Heimweh hängig, dass das Heilmittel dagegen die strengen Gesetze gen Selbstmord nicht rechtfertigen könne. — Hülfe sei nur der Vorbeugung des Uebels zu finden. Der Arzt sei hier an nem Platze: Heirathen solcher Familienmitglieder müssen vertet werden, Erziehung sei ein Hauptmittel, desgleichen Verung der öffentlichen Mittheilungen. (Wünsche!) *Dw.*

ileau de Castelnau, Ueber plötzlich auftretenden Wahnsinn, in gerichtl. med. Hinsicht.

yard, Gerichtlich medicinische Bemerkungen über len Einfluss der psychischen und moralischen Einlrücke während der Schwangerschaft.

(Ann. d'Hyg. publ. Janv. 1851.)

npdera **y Camin, Franc., Beschreibung seiner Irenheilanstalt zu Lloret de Mar.**

(Gaz. med. Madrit. Aug. 1850.)

Miscellen.

Ein Beispiel von französischer Zuverlässigkeit selbst bei ten liefern die Annales méd. psychol. 1851 Janvier, p. 14 heisst daselbst in einem Referate über unsere Psych. Ze dass Dr. Spingler (soll heissen Spengler), Leibar Abba's Pascha sei, und ein Werk über die Krankhei Orients geschrieben habe. Der ganze Irrthum beruht a unerhörten Flüchtigkeit in dem Referate über einen A Dr. Spengler über die Geisteskrankheiten des Orie Zeitschr. V, 605), in welchem dieser aus Dr. F. P bekanntem Werke über die Krankheiten des Orients ei zug liefert.

Wir entnehmen einem Artikel *Neigebauer's über* (im Magazin für die Literatur des Auslandes, 1851. N gende Notizen. Dr. B. Trompeo weist in einer A *über die Cretins*, in der Zeitschrift der medic. chirurg zu Turin, den Leichtsinn der Franzosen nach, mi sie im Moniteur behaupten, dass sich im Piemontesis mit Kröpfen behaftete Menschen und 27 pC. Cretin Er weist nach, dass man nur 8½ per Mille auf di und 1½ auf die Letzteren rechnen könne.

Von demselben Dr. Trompeo befindet sich in nischen Repertorium des Dr. de Rolandis zu Tu senswerthe Abhandlung über die in *Genf* beobacht *morde*; dieselben kamen am häufigsten im Alter vo vor; die Selbstmorde der Frauen zu denen der Mä die der Verheiratheten zu denen der Unverheirath Bei dem weiblichen Geschlecht sind die Selbstm

unter den Verheiratheten und den Wittwen, als bei den Unverheiratheten, = 21 : 17. In den Städten kamen mehr Selbstmorde vor, als auf dem Lande, bei den Ackerbauern am wenigsten, mehr bei den Gelehrten und Kaufleuten, am häufigsten bei den Uhrmachern und Goldschmieden; mehr bei den Protestanten, als bei den Katholiken; am meisten im Frühjahr. Mit diesen Resultaten vergleicht Dr. Trompeo die Hauptstadt *Turin*, mit 135,000 Einwohnern, nebst dem Landkreise, welcher ungefähr eben so stark bevölkert ist. Hier finden wir von 1836—1847 nur 47 Selbstmorde vor, worunter zwei Frauen, beide Wittwen, waren. Die meisten Selbstmörder waren über 40 Jahre alt. Die meisten Selbstmorde wurden mit Messerstichen verübt, nämlich 14; durch Ersticken 10; durch Erhängen 9; mit Feuergewehr 13; durch Vergiftung 2; Einer hatte Acidum hydrocyanicum, der Andere Grünspan genommen. Im Juni fielen 8 Selbstmorde, im Juli 7, im December 6, im Mai 5, im Januar 3, im November 3, im August und September 2 und im October 1 Selbstmord vor. Der jüngste Selbstmörder war 19, der älteste 70 Jahre alt; die meisten waren Unverheirathete. Die Veranlassung war, ausser Irresein, meist Armuth.

Nach dem grossen statistischen Werke über Sardinien (seit 1841 von einer Commission unter dem Minister des Innern, Grafen Alfieri, bearbeitet) befanden sich unter 227 *Taubstummen*, welche in einem der letzten Jahre vorhanden waren, 127 dem männlichen und 100 dem weiblichen Geschlecht angehörig. Auf die Bevölkerung von 2,558,349 Personen kamen 1168 mit *Kröpfen* und 6990 *Cretins*; von diesen waren 2084 ohne Kröpfe, 2185 aber ohne alle Geisteskräfte. Von diesen hatten 49 Väter und 44 Mütter wieder Cretins hervorgebracht. Am häufigsten sind die Cretins in dem Kreise Moriana, wo 2,26 Cretins auf 100 Familien kommen; im Kreise Aosta 2,78 und im Kreise Tarantasia 1,39; am wenigsten in Nizza: 0,009. Die meisten Cretins befanden sich in dem Alter von 20—30 Jahren. Bei 4440 Cretins war dieser Zustand angeboren, bei 187 fand er sich nach dem zweiten, bei 202 nach dem fünften, bei 31 nach dem zwölften und bei 28 nach dem zwanzigsten Jahre ein.

Besonders umfassend sind die Zusammenstellungen über die verschiedenen Krankheiten und den Zustand der Hospitäler, vor-[illegible]h der *Irrenanstalten*, in denen man beobachtet hat, dass [illegible]rren dieser Zustand bei 14 aus Furcht und Aengstlich-[illegible]n ist, bei 10 aus religiöser Grübelei, bei 9 aus

Stolz, bei 7 aus unglücklicher Liebe, bei eben so vielen aus Armuth und Misshandlung, bei 6 aus ascetischen Studien, bei 4 aus Eifersucht, bei 2 aus häuslichem Verdruss und bei eben so vielen aus schlechter Erziehung.

Der *Magnetismus*, den hier sonst Niemand bei Strafe des Kirchenbannes ausüben oder beschreiben durfte, erfreut sich jetzt ebenfalls der Wohlthat der freien Presse. Es erschien darüber ein „Trattato del Magnetismo animale del Conte Giacomo Nani" (Turino 1850). Dr. *Reumont*.

Die Privatirrenanstalten um *Paris* und in seinen Vorstädten extra muros sind zum Theil höchst prachtvoll eingerichtet und offenbar zu merkantilischen Zwecken bestimmt. Wissenschaftliche Regsamkeit fand ich nicht bei allen Inhabern derselben. Für die Irren aus reichen Familien scheinen diese theuer bezahlt werdenden Asyle zum guten Tone zu gehören. In den luxuriös ausgestatteten Sälen bei Dr. Blanqhe in dem Dorfe Passy vor der Barriere, die nach Saint Cloud, bois de Boulogne und Neuilly liegt, fand ich etwa 60 höchst elegant gekleidete Wahn- und Blödsinnige, für die monatlich 1000, 800 und 600 Francs bezahlt werden, wovon aber, wie ich erfuhr, die wenigsten zu der niedrigsten, die meisten gegentheils zu der höchsten Klasse gehören. Bei solchen Preisen lassen sich dann freilich wohl schöne Parkanlagen und kostbare Bauten unternehmen.

Das bescheidener gehaltene doppelte Irrenhaus in *Gent* lieferte viel günstigere Heil- und Besserungs-Resultate. Der humane, menschenfreundliche Guislain versicherte mir, besonders seit der Zeit glücklich in der Irrenbehandlung gewesen zu sein, wo er die Gemüthskranken zu isoliren begonnen habe. Das mir von ihm angegebene aber leider von mir nicht notirte Genesungsverhältniss war höchst auffallend. Ces malades doivent avoir du repos continué comme des malades corporels, sagte er mir, und fragte: Savez vous le rémède le plus suprême dans les malades mentales? C'est la puissance de la nature! Arzneimittel braucht er nur bei urgirenden Indicationen.

Der Irrenarzt in Antwerpen, Dr. Jaques, ein sehr geistvoller, etwas ernster Mann, betheuerte mir gleichfalls, glückliche Resultate von Isolirung der Irren zu haben, die er auch auf Nicht-Gemüthskranke ziemlich constant ausdehne.

Dr. *Droste*.



In dem schön gebauten Hospital zu Cadix wurden nach einer Nachricht im *Ausland* 1851. Nr. 111: „Zwei Tage in Cadix," 100 Knaben, 100 Mädchen, 100 Greise, 100 Greisinnen und 70 Wahnsinnige unterhalten und verpflegt. Einrichtung und Verpflegung sollen vortrefflich sein.

Sehr bemerkenswerth für das Zurückbleiben Ungarns in der Civilisation ist der hervorgehobene Umstand, dass Ungarn, bei einer Bevölkerung von 12 Mill. Einwohnern, bisher noch keine einzige Irrenanstalt besass, während die übrigen Kronländer etwa 38 aufzählen, ohne die Privatinstitute einzurechnen. Erst jetzt hat der Dr. Schwarzer, früher Irrenarzt in Wien, die erste Anstalt dieser Art in Waitzen gegründet, und es ist aller Grund vorhanden, sich davon guten Erfolg zu versprechen. (Berl. Haude-Spenersche Zeit. 1851. Nr. 154.)

London. In der letzten Versammlung der hiesigen *statistischen Gesellschaft* las Hr. Nelson einen Bericht über die Sterblichkeit unter „Personen von unmässigen Gewohnheiten." Es waren nur eigentliche *Säufer* (nicht Gelegenheitstrinker) in Betracht gezogen. Die Summe der Lebensjahre der beobachteten Personen betrug: 61,115, und darauf kamen 357 Todesfälle, während bei dem gewöhnlichen Durchschnitt von England und Wales nur ungefähr 110 Todesfälle hätten auf jene Zahl kommen müssen. Es ist also die Sterblichkeit unter Trinkern über *dreimal so gross*, wie die gewöhnliche. Unter Personen zwischen 20 und 30 Jahren war die Sterblichkeit der Säufer fünfmal, in den folgenden 20 Jahren viermal grösser, als die allgemeine, wie denn der Unterschied natürlich, nach und nach, mit der Zunahme der Jahre geringer werden muss. Ein Säufer von 20 Jahren hat die Wahrscheinlichkeit, noch 15,6 Jahre zu leben, während die allgemeine Wahrscheinlichkeit 44,2 Jahr ergiebt. Für Säufer von 30 Jahren ergiebt sich dies Verhältniss auf 13,8 Jahre, anstatt 36,5, und für Säufer von 40 Jahren 16,6 Jahre, anstatt 28,8. Biertrinker lebten noch durchschnittlich 21,7, Schnapstrinker 16, und die, welche beides tranken, 10,1 Jahre. Die durchschnittliche Lebensdauer nach dem Beginn unmässiger Gewohnheiten betrug bei Handarbeitern 18, bei Krämern und Kaufleuten 17, bei Gelehrten und Vornehmen 15, bei Frauenzimmern nur 14 Jahre. Eine grosse Aehnlichkeit zeigt das Verhältnics der Verbrechen und das der Todesfälle, in Folge der Unmässigkeit, welches zwischen beiden Geschlechtern

in England obwaltet. Es werden fast fünf Mal so viel Verbrechen von Männern begangen, wie von Frauen (genauer steht das Verhältniss, wie 1581 zu 336), während die Todesfälle in Folge von 8011 zu 36,769 stehen, so dass sich die genauen Verhältnisszahlen nicht um $2^1/_2$ pCt. unterscheiden. — In England und Wales giebt es im Ganzen 64,806 Trunkenbolde, darunter 11,223 *Frauenzimmer*. Danach ist unter 74 Männern durchschnittlich ein Säufer und unter 434 Frauenzimmern eine Säuferin. Ueberhaupt kommt auf 145 Personen eine, welche säuft. (Spen. Zeit. Nr. 157. Wissenschaftliche Nachrichten.)

Dw.

In Bezug auf die (vgl. uns. Zeitschr. VII, 534) erwähnte merkwürdige Prädisposition zu Geisteskrankheiten *auf den Faröer-Inseln* fügen wir noch einige erläuternde Bemerkungen Panum's und Regenburg's hinzu. Die grösste von den 17 Inseln ist 8, die kleinste $^1/_{16}$ Quadratmeilen gross; sie liegen mitten im Atlantischen Meere, 6—7° nördlicher und 19—20° westlicher als Kopenhagen. Temperatur im Sommer 8° R.; fast stets Seenebel. Die Landschaft hat ein höchst melancholisches Gepräge, überall eine Todtenstille. Rheumatismen und chronische Leiden der Bronchialschleimhaut sind häufig, ebenso Menostasien mit einem Heere hysterischer Affectionen im Gefolge. Panum nimmt an, dass wenigstens 1 pCt. der Bewohner geisteskrank sei; dabei fand er eine auffallende Uebereinstimmung in der Form der Krankheit: bei Vielen ist es der stille religiöse Wahnsinn, wo die Kranken Visionen haben und glauben in unmittelbarer Verbindung mit geistigen Wesen zu leben, mit Christus, dem heiligen Geiste u. s. w.; vielleicht noch mehrere Kranke glauben sich von Dämonen besessen, die sie zwingen, gegen ihr besseres Wissen und Wollen zu handeln; beide Formen scheinen ziemlich schnell in Verwirrtheit überzugehen; andere leiden an angeborenem Blödsinn oder solchem, der sich um die Pubertätsjahre entwickelt. P. sucht die Ursache dieser Häufigkeit in dem melancholischen Charakter des Landes in Verbindung mit den häufigen Uebeln. Auch meint er, die Geistlichen übten durch ihre Bigotterie einen nachtheiligen Einfluss aus. Onanie und Branntweintrinken wirkten auch.

Dagegen wendet Regenburg ein: Unter den 70 Geisteskranken bestand bei 22 die Krankheit von Geburt oder Kindheit an; die übrigen Ursachen seien: religiöser Skrupel, Wochenbett, weltlicher Kummer, häusliche Missverhältnisse und unglückliche

Liebe. Mitwirkend Onanie, dann Branntwein. Die meisten Irren sind im Norden. Die traurige Gegend könne auf einen Fremden einen melancholischen Einfluss ausüben, allein der Faröer finde sein Vaterland schön und herrlich; das weibliche Geschlecht sei zahlreicher krank. Die Bewohner von Suderö und Sandö, die nach der Tradition mit Schottland in Verbindung gestanden haben sollen, sind von viel lebhafterem Temperament und grösserer Beweglichkeit, als die Bewohner der nördlicheren Inseln; in Suderö und Sandö wird mehr Ackerbau getrieben, während in Osterö und auf den nördlichen Inseln mehr Fischerei, was wieder einen bedeutenden Einfluss auf die Lebensart hat. Unterleibskrankheiten, wie Verschleimungen, Wurmleiden, Obstructionen, Hämorrhoidalleiden und Hautkrankheiten sind häufiger auf Osterö und den nördlichen Inseln. Fehlerhafte religiöse Begriffe findet man besonders auf Osterö. Ueberdies sind Collisionen, wenn auch in der Regel geringfügiger Natur, keineswegs selten, so in und zwischen einzelnen Familien, einzelnen Orten u. s. w., und wegen des isolirten Lebens und wegen der geringen Berührung mit Freunden sind die Bewohner nicht allein gegen Fremde, sondern auch gegen sich wechselseitig verschlossener, stiller und finsterer von Charakter geworden. Die Faröer wandern so gut wie niemals aus, und Fremde lassen sich dort so gut wie niemals nieder; die Zahl der Beamtenfamilien erleidet aber keinen bedeutenden Wechsel, was freilich auch wohl auf die Schliessung der Ehen nicht ohne Einfluss sein mag.

P. L. Panum: Jagttagelser anstillede unter Maeslinge-Epidemien paa Faeröerne i Aaret 1846. Bibliot. for Laeger. 3 R. Bd. I. p. 270.

Regenburg: Bemaerkninger etc. Kongl. Sundheds-Kollegiums Forhandlinges for Aaret 1848. p. 33. 41. (Canstatt's Jahresber. f. 1849. II. S. 152.)

Bei dem weiblichen Geschlecht im *Wjätka'*schen Kreise in Russland kommt die *Hysterie* in ihren höhern Graden nicht selten vor und giebt sich durch krampfhafte Beschwerden des Unterleibs, Erkalten der Extremitäten, krampfhaftes Weinen und tiefe Ohnmachten zu erkennen. Diese Beschwerden erregen bei dem gemeinen Manne eine abergläubische Furcht und werden aus Unwissenheit von ihm der Zauberei, dem Anstiften und der Macht böser Menschen zugeschrieben. Auffallend ist es in der That, dass diese Krankheit bei einem ungebildeten Volke ohne

intellellectuelles Leben vorkommt. (Jouin, med. topogr.'Skizze des Wjätka'schen Kreises. Med. Zeit. Russl. 1849. Nr. 45. und Canstatt's Jahrb. f. 1849. I. S. 169.)

Bei den *Kirgisen* sind Nervenleiden nicht häufig, doch kommen Eklampsie und Epilepsie vor, werden durch Amulete und Gebete behandelt; doch werden auch Prügel von Russen für ein gutes Heilmittel gehalten. (Petrus M. F. de Maydel, Nonnulla Topographiam medicam Orenburgensem spectantia. Dorpat 1849. 8. S. 47. und Canstatt's Jahrb. f. 1849. I. S. 180.)

In *Japan* geschieht die Kreuzigung der Verbrecher entweder mit dem Kopfe nach oben oder nach unten. Diejenigen, welche mit dem Kopfe nach unten ans Kreuz gebunden werden, lässt man in dieser Lage sterben. Manchmal werden kleine Einschnitte in den Kopf gemacht, um die Anhäufung des Bluts zu verhindern. Dies dient nur dazu, die Leiden der Unglücklichen zu verlängern. Eine solche Strafe ist furchtbar; oft dauert die Qual des Unglücklichen an zehn Tage. Viele jedoch werden wahnsinnig, nachdem sie drei oder vier Tage auf diese Weise gelitten haben. (Japan und die Japanesen, *Ausland* 1851. Nr. 135. S. 538.)

Ein Unterschied von os supramaxillare der kaukasischen und afrikanischen Race. Dr. Neill fand am kaukasischen Schädel den untern Rand der vordern Nasenhöhle scharf und ununterbrochen mit dem vordern Rande des Nasenfortsatzes zusammenhängend und bis an die vordere spina nasalis reichend. Beim afrikanischen Schädel fehlt diese Crista, die Oberfläche ist eben und die Nasenöffnung gleicht der des Affen und anderer niederer organisirten Säugethiere. Auch dem Fötus fehlt noch diese Crista. Es behält also der Kopf des Afrikaners dauernd hierin die Form, die bei der kaukasischen Race nur bei der Leibesfrucht ist. (Fror. Tagsb. 1850. Nr. 201.)

Unter dem Namen Mania puerperalis beschreibt Landeb einen Fall bei einer Kuh, die erst vor 6 Tagen gekalbt hatte; sie stemmte den Kopf gegen die Wand, geiferte, knirschte, ward ganz stumpfsinnig und empfindungslos, welcher Zustand mit Aufregung, stierem Blick, heissem Maule u. s. w. abwechselte; der Puls war sehr frequent, der Herzschlag wenig fühl-

bar, der Mist Anfangs dünn, später verstopft. Auf diesen Zustand folgte ein Anfall von Starrsucht und Unempfindlichkeit, die bald wieder der Aufregung Platz machte. Wiederholte Blutentziehungen, Setacea im Nacken, kalte Umschläge auf den Kopf, innerlich Tart. stib. mit Salpeter, später Arnica mit Aether stellten das Thier bald wieder her. (Repertorium der Thierheilkunde. Herausg. von Prof. E. Hering. 10r Jahrg. S. 251 und Canstatt's Jahrber. f. 1849. 6r Bd. S. 55.)

Merkwürdiges Beispiel von der Wirkung der Einbildungskraft auf die Nachkommenschaft der Thiere. Smith sah, dass eine Hündin von edler Race, die läufisch sich mit einem Hunde von schlechter Race abgab, ohne dass es zur Begattung kam, weil dieser todtgeschossen ward, seitdem, so oft sie auch mit edlen Hunden gepaart hatte, stets nur solche, die mit dem todtgeschossenen Hunde, besonders der Farbe nach, sehr ähnlich waren. Ebenso gebar eine Kuh, von einem gefleckten Bullen verfolgt, ohne besprungen zu werden, ein gleich gefärbtes Kalb, nachdem es später von einem nicht so gefärbten Thiere befruchtet worden war. (Froriep's Tagsber. 1850. Nr. 199.) *Laehr.*

Personal-Nachrichten.

Ernannt sind:

Dr. Stucki aus St. Gallenkappel, von dem kleinen Rath des Kantons St. Gallen, zum Assistenten an der Irrenanstalt in St. Pirminsberg.

Dr. Teillieux an Stelle des Dr. Roullois zum dir. Arzt des Asyl de la Roche-Gandon.

Dr. Lunier zum Arzt des Asyl zu Niort (Deux-Sèvres) mit 2000 fr. Gehalt.

Dr. Payen, früherer Arzt an der Irrenanstalt zu Orleans, zum dirigirenden Arzt daselbst, nach dem Tode von Chambeyron, mit einem Gehalt von 3000 fr.

Dr. Soler, Mitglied der Fakultät zu Madrid ist mit dem Lehrcursus über psychische Krankheiten daselbst beauftragt.

Dr. Bräunlich, Dir. d. Priv.-Irrenanstalt zu Lindenhof bei Dresden ist mit seiner ganzen Familie nach America ausgewandert.

(*Todesfälle.*) Dr. Chambeyron, Arzt der Irrenanstalt von Orleans, früher Interne an der Salpetrière, war einer der ausgezeichnetsten Schüler Esquirol's und von diesem beauftragt, das Asyl zu Rennes zu reorganisiren, was er nach Pinel's Grundsätzen that. Seit 1846 ward er als dirigirender Arzt des Asyls zu Orleans gewählt und hier wie zu Rennes widmete er den Irren ausschliesslich seine Zeit. Er begann seine schriftstellerische Thätigkeit durch Uebersetzung von Hoffbauer's gerichtlicher Psychologie und machte auch später die Franzosen mit vorzüglichen deutschen und englischen psychiatrischen Arbeiten bekannt. Selbständige hat er nicht geliefert. Ausgezeichnet durch seinen Charakter als Privatmann wie durch seine wissenschaftliche Ausbildung, hat die Psychiatrie durch seinen Tod einen würdigen Repräsentanten verloren.

Dr. S. G. Morton, der bekannte Kraniolog in *Philadelphia*, ist gestorben. Er hinterliess die ausgezeichnetste Schädelsammlung.

Gebauer-Schwetschkesche Buchdruckerei in Halle.

Allgemeine Zeitschrift

für

Psychiatrie

und

psychisch-gerichtliche Medicin,

herausgegeben von

Deutschlands Irrenärzten,

in Verbindung

mit Gerichtsärzten und Criminalisten,

unter der Redaction von

Damerow,

Flemming und Roller.

Achter Band. Viertes Heft.

Berlin,

Verlag von August Hirschwald.

1851.

Der Druck des IX. Bandes hat begonnen.

Redaction.

Hauptredacteur: Dr. ***Damerow***, Geh. Med. Rath, Prof. u. Dir. der Provinzial-Irren-, Heil- und Pflegeanstalt bei Halle.

Mitredacteure: Dr. ***Flemming***, Geh. Med. Rath u. Dir. d. Irrenheilanstalt Sachsenberg bei Schwerin in Mecklenburg.

— Dr. ***Roller***, Med. Rath, Dir. der Heil- u. Pflegeanstalt Illenau im Grossherzogth. Baden.

Herausgeber und Mitarbeiter.

Hr. Dr. ***Basting***, Med. Assist. u. Hülfsarzt an der Irrenanstalt zu Eberbach.

- - ***Bergmann***, Hofrath u. Dir. der Irren-Heil- u. Pflegeanstalt zu Hildesheim.

- - ***Bergrath***, prakt. Arzt in Goch.

- - ***Berndt***, Geh. Med. Rath, Prof., Dir. zu Greifswald.

- - ***Bernhardi***, Kr. Phys. u. Dir. d. Irrenanstalt zu Königsberg in Pr.

- - ***Beschorner***, Dir. d. Provinzial-Irrenheilanstalt zu Owinsk.

- - ***Blumröder***, Gerichtsarzt in Kirchenlanitz bei Hof.

- - ***Bournye***, Sanit. Rath u. Arzt der Irrenpflegeanstalt zu Düsseldorf.

- - ***Dieterich*** in Pirna.

- - ***Domrich***, Prof. in Jena.

- - ***Droste***, Sanitätsrath in Osnabrück.

- - ***Ebers***, Geh. Med. Rath, Arzt am Allerheiligen-Krankenhaus zu Breslau.

- - ***Ellinger***, Dir. der Irrenanstalt Pirmingsberg, St. Gallen.

- - ***Friedr. Engelken***, Dir. d. Privat-Anstalt zu Oberneuland (Gut Hodenberg) bei Bremen.

- - ***Herm. Engelken***, Dir. d. Privat-Anstalt zu Rockwinkel bei Bremen.

- - ***Erlenmeyer***, Dir. d. Priv.-Heilanstalt zu Bendorf b. Coblenz.

- - ***Eschricht***, Prof. an der Universität zu Copenhagen.

- - ***Everts***, dirig. Arzt der Irrenanstalt Meer en Berg bei Haarlem.

- - ***de la Faille***, Prof., Arzt d. Irrenanstalt zu Gröningen.

- - ***Fischel***, prov. Primararzt d. k. k. Irren-Heil- und Pflegeanstalt zu Prag.

- - ***Franz Fischer***, 3ter Arzt zu Illenau.

Allgemeine Zeitschrift

für

Psychiatrie

und

psychisch-gerichtliche Medicin,

herausgegeben von

Deutschlands Irrenärzten,

in Verbindung

mit Gerichtsärzten und Criminalisten,

unter der Redaction

von

Damerow,
Flemming und Roller.

Achter Band. Viertes Heft.

Berlin,
Verlag von August Hirschwald.
1851.

Zur fortschreitenden allgemeinen Parese.

Von

Dr. Stolz,

k. k. Irrenanstaltswundarzt zu Hall.

Die Aufmerksamkeit, welche von den Irrenärzten dieser mit Recht so gefürchteten Krankheit in der neueren Zeit geschenkt wurde, und die Berichte, welche wir darüber aus Paris, Leubus, Prag und anderen Orten bereits erhalten haben, veranlassten mich, auch aus unserem stillen Gebirgslande etwas über diesen Gegenstand zu veröffentlichen.

Da eine ziemlich kleine Anstalt in einer nicht sehr bevölkerten Umgebung keinen weiten Spielraum der Beobachtung zu gewähren vermag, so konnte es durchaus nicht in meiner Absicht liegen, eine umfassende Abhandlung über die genannte Krankheit zu schreiben.

Mein Zweck ist daher nur: durch die Sammlung derjenigen Beobachtungen, welche mir einigermaassen wichtig erschienen und durch eine möglichst umsichtige wissenschaftliche Prüfung derselben einem Monographisten einiges brauchbares Materiale zu liefern.

Obwohl ich bei dieser Beurtheilung vorzugsweise die durch die unmittelbare Anschauung aufgedrunge-

nen Eindrücke im Auge zu behalten, und sowohl den Werth als auch die Bedeutung der Beobachtungen darnach zu bestimmen trachtete, war es doch öfters nöthig, die bis jetzt aufgestellten Ansichten damit zu vergleichen.

Da die Bewohner unseres rauhen und abgeschlossenen Gebirgslandes in ihren physischen, religiösen und socialen Verhältnissen so manche Eigenthümlichkeiten darbieten, und sich gerade darin bedeutend von den Bewohnern des Flachlandes und grosser volkreicher Städte unterscheiden, so glaubte ich, dass ein Bericht über eine Krankheitsform, deren Entstehungsweise mitunter in den genannten Verhältnissen gesucht zu werden pflegt, auch aus einem beschränkteren Beobachtungsfelde nicht ganz unwünschenswerth erscheinen dürfte.

I.

Beobachtungsergebnisse.

In dem Zeitraume vom Jahre 1841—1850 wurden in der Anstalt zu Hall in Tirol aufgenommen

257 Männer,
181 Weiber,

zusammen 438 Irre.

Von diesen waren mit allgemeiner Parese behaftet 22 Männer,
6 Weiber,

zusammen 28, mithin beinahe $1/_{16}$ der Aufgenommenen.

Von den 438 aufgenommenen Irren waren aus den deutschen Kreisen 372, aus den italienischen 66.

Unter den 28 mit allgemeiner Parese Behafteten befand sich eine einzige italienische Irre.

Von den Irren aus den deutschen Kreisen waren also mit allgemeiner Parese befallen $1/_{14}$.

Alter, Stand und Beschäftigung.

Von den 28 mit allgemeiner Parese Befallenen war 1 im 25. Jahre,
16 waren 30—40 Jahre,
9 - 40—50 Jahre,
2 - 50—60 Jahre alt.

Zusammen 28.

Von diesen waren verehelicht 16, ledig 12. Schuhmacher 3, Bauern 2, Schmiede 2, Tischler, Sattler, Metzger, Glaser, Fuhrmann, Früchtenhändler, Viehhändler, Weber, Diurnist, Kanzleibeamter, Forstgehilfe, Forstmeister, Finanzwächter, Soldat, Klosterbruder je 1, Bäuerinnen 3, Förstersfrau, Sattlersfrau, Fabrikarbeiterinnen je 1, somit nur 5 aus dem Bauernstande.

Anlage und Gelegenheitsursachen.

Erbliche Anlage zu Geistesstörungen wurde nachgewiesen bei 5, der Mangel einer solchen wurde bestimmt angegeben bei 20, keinerlei Nachweisung findet sich bei 3.

In Betreff der erblichen Anlage verdient noch bemerkt zu werden, dass sie nur bei 3 Kranken auf wirklichen Wahnsinn hindeutete, bei Einem verfielen die mütterliche Grossmutter und ihre Töchter in höherem Alter in Blödsinn, bei Einem waren der Vater taubstumm und die Geschwister kretin-artig.

Körperbau der Männer: von mehr als mittlerer Körperlänge und kräftiger Bauart 6, von mittlerer Länge und mehr oder weniger kräftiger, untersetzter Bauart 10, von kleinem aber ebenmässigem Körperbaue und straffer Muskelfaser (sanguinisch-cholerisch) 1, von verschiedener Länge und nicht kräftiger Bauart 5.

Körperbau der Weiber: alle 6 Weiber waren von mittlerer Länge und ziemlich kräftiger Bauart, 2 davon in der Jugend als Schönheiten auf den sogenann-

ten Bauerntheatern bekannt, 1 in den spätern Jahren bedeutend fettleibig.

Gemüthsart und Lebensweise: Leidenschaftlichkeit, Reizbarkeit des Gemüthes und Heftigkeit des Charakters, so wie als Folge davon ein mehr oder weniger bewegtes, verschiedenen Unannehmlichkeiten und Stürmen ausgesetztes Leben wurde beobachtet bei 17, das Gegentheil bei 10, alle Nachweise darüber fehlen bei 1.

Als entferntere und nähere Veranlassungen werden in den eingelieferten Krankheitsgeschichten bezeichnet: Trunksucht bei 2, Trunksucht mit Hang zu Raufhändeln bei 4, Trunksucht mit geschlechtlichen Ausschweifungen bei 4, Stolz auf die physische Stärke und Raufsucht bei 1, ehelicher Zank verbunden mit Nahrungssorgen bei 7, unglückliche Ehe wegen Untreue der Frau bei 1, Nahrungssorgen *wegen* des Unterhaltes ausserehelicher Kinder und ihrer Mütter bei 2 (unverehelichten), geschlechtliche Ausschweifungen ohne Trunksucht bei 4, vorhergehende Geistesschwäche bei 2, unerwartete, wenn gleich durch eigene Thätigkeit veranlasste, Verbesserung der Lebensverhältnisse bei 1, vorausgegangene Kopfverletzung bei 1, Rückenmarksverletzung und Entzündung bei 1, erlittene Verletzungen im Allgemeinen, aber ohne bestimmten Bezug auf die Krankheitsentwicklung bei 6 (mit Einschluss der Raufbolde), der frühzeitige Tod sämmtlicher Kinder bei 2 Frauen, der Schmerz über die Bestimmung des geliebtesten Sohnes zum Militär durch das Loos, und über die Verschlimmerung der Vermögensverhältnisse durch die Loskaufung desselben vom Militärdienste bei 1 Italierinn, der Schmerz über die vermeintlich unverschuldete Präterirung des Mannes bei 1 Frau. Mehrere der genannten Ursächlichkeiten wirkten ein bei 18, einzelne Veranlassungen bei 7, keine namhafte Ver-

anlassung ist nachgewiesen bei 2, die Krankheitsgeschichte mangelt bei 1.

Längere Zeit vor dem Ausbruche der Parese waren nachweisbar syphilitisch 1 Mann und 2 Frauen, jedoch ohne bestimmbaren Einfluss auf die Entwicklung der Parese.

Verlauf der allgemeinen Parese.

Unmittelbar vor dem Ausbruche der Krankheit wurde eine trübe Gemüthsstimmung entschieden beobachtet bei 6, beim Ausbruche der Krankheit sind Klagen über Kopfschmerz und Schwindel, oder wenigstens entschiedene Zeichen von Blutwallungen zum Kopfe in den Krankheitsgeschichten bestimmt angegeben bei 16, der Beginn der Krankheit mit dem Hange zu kaufen und verkaufen, zu wetten und überhaupt grossartige glänzende Geschäfte oder Heirathen zu machen ist bei 5, mit Stehlsucht bei 1 Kranken, mit Hang zum Selbstmorde bei 1 Kranken, die Beobachtung des *baldigen* Eintrittes von Gedächtnissschwäche bei 6, und der Reichthumswahn im ferneren Verlaufe bei 11 bestimmt angegeben. Nicht selten trat nach dem ersten Anfalle von aufgeregtem Irrsinne eine scheinbare Heilung von höchstens jahrelanger Dauer ein, worauf dann gewöhnlich beim 2ten Anfalle die Symptome der Parese rasch zur Entwicklung gelangten. Die einseitige Pupillenerweiterung wurde im Beginn der Krankheit in der Anstalt selbst entschieden beobachtet bei 3 Kranken.

Die ersten Symptome der allgemeinen Parese stellten sich entweder gleichzeitig mit denen des Irrsinnes oder wenigstens bald und unmittelbar nach den ersten Ausbrüchen des Irrsinnes ein bei 15. Die Symptome der allgemeinen Parese traten erst nach einer längeren Dauer des Irrsinnes auf bei 5, der Irrsinn (gewöhnlich mehr weniger tobsüchtig aufgeregte blöde Verwirrtheit) zeigte sich erst in einem

späteren Stadium der allgemeinen Parese bei 3, die Entwicklungsgeschichte ist unvollständig oder gänzlich mangelnd bei 5.

Von dem ersten Erkranken bis zur völligen Entwicklung (Ende des 2. und Anfang des 3. und letzten dem Tode nahen Stadiums) der allgemeinen Parese wurde beobachtet eine Krankheitsdauer über 6 Jahre bei 3 Kranken, eine Krankheitsdauer von 3 Jahren bis von einigen Monaten bei 25 Kranken.

Die monatliche Reinigung blieb nicht immer nach dem Ausbruche der Krankheit sogleich aus, bei einer Kranken wurde diese sogar noch in einem bedeutend vorgerücktem Stadium der Parese in der Anstalt beobachtet.

Eben diese Kranke, ein Bauernweib, wurde noch 2 Jahre nach dem Ausbruche des Irrsinnes, beiläufig ein Jahr vor ihrem Eintritte in die Anstalt, geschwängert; sie fühlte die Schwangerschaft in den ersten Monaten, gebar aber, da sie von den Ihrigen nicht für schwanger gehalten wurde, unbeobachtet zu Hause; man fand ein todtes Kind. Eine Bürgersfrau gebar während des Ausbruches der allgemeinen Parese; ein Mädchen wurde während der schon ausgesprochenen Symptome des Stumpfsinnes von einem lebenden Kinde entbunden. In welchem Zustande diese zur Zeit der Empfängniss sich befand, wird in der Krankheitsgeschichte nicht angegeben. Die Erstere zeigte während der Entbindung eine grosse Reizbarkeit und eine krankhaft gesteigerte Empfindlichkeit und Ungeduld gegen die Geburtswehen, die Letztere eine völlige Gleichgültigkeit und eine gänzliche Unempfindlichkeit gegen den Geburtsakt, so dass dieser, obwohl sich die Kranke in einer Gebäranstalt befand, dennoch nicht früher als unmittelbar vor dem Austritte des Kindes bemerkt wurde.

Von 3 Frauen starben alle Kinder entweder noch vor der Geburt oder wenigstens in einem sehr zarten Alter; eine von diesen, welche auch vor der Verehelichung Kinder gebar, gerieth deswegen sogar in den Verdacht von Kindsmord. In dem letzten Stadium der Krankheit fand man selbst nicht einmal bei den an Hydrocephalus Verstorbenen eine entschiedene Pupillenerweiterung.

Sectionsresultate.

Von den 28 mit allgemeiner Parese behafteten starben in der Anstalt Männer 8, Weiber 3, zusammen 11.

Die Section wies nach hydrocephalus chronicus (vorzugsweise hydrops ventriculorum mit mehr oder weniger beträchlichem hydrops intrameningeus) bei 5, allgemeine Gehirnerweichung bei 1, — Erweichung der grauen Gehirnsubstanz bei 1, exsudative Entzündung der harten Hirnhaut bei 1, Weichheit des Gehirnes mit theilweiser Erweichung desselben und Gehirnhöhlenwassersucht (in einem entschiedenen aber dennoch nicht bedeutenden Grade) mit Rückenmarkserweichung bei 1, Sklerose der hinteren Lappen des grossen Gehirnes, der Brücke und des kleinen Gehirnes, bedeutender Blutreichthum des Gehirnes, in den Gehirnhöhlen nur etwas mehr Serum, die Gehirnmasse gross, schwarze, theerartige Blutentmischung bei 1, acute Lungentuberculose bei 1 *).

Die Sectionen aus meiner Privatpraxis ergeben: Erweichung der grauen Substanz und der inneren die Höhlen umgebenden Parthien des Gehirns mit einem

*) Von diesem Falle konnte der eigentliche Sectionsbefund (Bericht) nicht mehr aufgefunden werden, es musste daher der Satus aus dem Hauptbuche, wo nur die eigentliche Todesursache eingetragen wird, ergänzt werden. Es bleibt daher ungewiss, ob im Gehirne deutliche pathologische Veränderungen vorhanden waren, oder nicht.



geringen Grade von hydrops ventric. bei 1. Medularsarcom im grossen Gehirne und Erweichung am kleinen Gehirne bei 1, Gehirndruck durch eine grosse fibröse Cyste, Blutreichthum innerhalb des Schädels und schwarzes nicht geronnenes Blut in den übrigen Organen bei 1.

II.

Angabe der besonderen Verhältnisse, unter welchen jene Beobachtungsresultate entstanden sind; Beurtheilung derselben.

Im Allgemeinen muss darauf aufmerksam gemacht werden, dass, um den Werth der Beobachtungsresultate sicher zu stellen, nur jene Krankheitsfälle berücksichtiget wurden, bei welchen das Dasein der fortschreitenden allgemeinen Parese bestimmt nachgewiesen werden konnte. Alle mehr oder weniger zweifelhaften Fälle wurden daher sorgfältigst ausgeschieden.

Die Anzahl der paretischen bildete von den übrigen — Geisteskranken nach einer statistischen Berechnung Baillarger's $^1/_8$ — in der Salpetrière und in Bicêtre zusammengenommen $^1/_{16}$, in Prag nach Duchek *) im Jahre 1848 — $^1/_{24}$ im Jahre 1849 — $^1/_{21}$ — in der Irrenanstalt zu Hall im zehnjährigen Durchschnitte bei den Irren aus den deutschen Kreisen $^1/_{14}$ bei denen aus den italienischen Kreisen $^1/_{66}$ — und im Ganzen $^1/_{16}$.

Um aus den angegebenen Verhältnisszahlen einen nur einigermaassen sicheren Schluss zu ziehen, ist die Darstellung der eigenthümlichen Verhältnisse, welche in der k. k. Irrenanstalt zu Hall in Betreff der Aufnahme und der weiteren Verpflegung der Irren obwalten, unerlässlich nothwendig. Die ebengenannte

*) Prager Vierteljahrsschrift f. a. Heilkunde. 1r Bd. 1851.

Anstalt ist in obiger Beziehung sehr beschränkt. Obwohl für das ganze Kronland Tirol, somit für eine Bevölkerung von 815,328 Einwohner bestimmt, durfte vermöge der Anstaltsstatuten bis zum Jahre 1845 der durchschnittliche Stand 80 und von dieser Zeit an 100 Irre nicht überschreiten. Auch würde die Anstalt für einen bedeutend höheren Stand nicht hinreichenden Raum gewähren. Es darf daher vermöge derselben Grundbestimmungen die Aufnahme und der fernere Aufenthalt in der Anstalt nur heilbaren, und in einem höheren Grade gefährlichen Irren gestattet werden. Da aber bei Paretischen häufig weder die Eine noch die Andere der genannten Eigenschaften nachgewiesen werden kann, so erlangen sie verhältnissmässig seltener die Aufnahme als andere Irre, indem entweder das Aufnahmsgesuch zurückgewiesen, oder, da diese Bestimmungen auch den Behörden bekannt sind, die Aufnahme gar nicht nachgesucht wird. Aus demselben Grunde dürfte es sich manchmal ergeben, dass als gebessert oder als unheilbar entlassene Irre später von allgemeiner Parese befallen werden, und aus demselben Grunde ist die verhältnissmässig geringe Zahl der in der Anstalt verstorbenen Paretischen erklärbar; indem sie häufig nach einem kurzen Aufenthalte den Ihrigen zurückgesendet werden.

Daraus geht hervor, dass die Häufigkeit der fortschreitenden allgemeinen Parese im Verhältnisse zu den übrigen Irrsinnsfällen im Kronlande Tirol jedenfalls etwas bedeutender sein müsse, als aus den obigen Zahlen hervorzugehen scheint. Berücksichtige ich ferner, dass ich während des angegebenen Decenniums ausserhalb der Anstalt und zwar in der unmittelbaren Nähe derselben mehrere Fälle von allgemeiner Parese zu beobachten Gelegenheit hatte, so wage ich den Ausspruch zu thun, dass wenigstens

in dem deutschen Antheile unseres abgeschlossenen Gebirgslandes das Gesammtverhältniss der Paretischen zu den übrigen Irren, wenn es auch das in der Weltstadt Paris und in dem gewerbsfleissigen Schlesien nicht völlig erreicht, dieses dennoch nicht weit hinter sich zurücklässt. Das hier gefundene Verhältniss in Betreff der italienischen Irren ist aber völlig ungeeignet, irgend einen nur wahrscheinlichen Schluss zu begründen; indem nebst dem eben Erwähnten noch der besondere Umstand zu berücksichtigen ist, dass nur eine verhältnissmässig sehr geringe Zahl aus dem italienischen Landestheile, welcher etwas mehr als $^1/_3$ der Gesammtbevölkerung, nämlich 292,060 Einwohner enthält, hierher gelangte, und das Spital in Trient allein im Jahre 1849 40 Irre zu beherbergen genöthiget war *). So wünschenswerth es übrigens wäre, über dss Vorkommen der fortschreitenden allgemeinen Parese in dem italienischen Volksstamme hier eine Auskunft zu erlangen, so muss diese dennoch directen Berichten aus jenem Landestheile überlassen bleiben.

Ueber das *Geschlecht*, das *Alter* und den *Stand* (verehelichten oder unverehelichten) der Befallenen sind wegen der geringen Zahl der Beobachtungen sichere Schlussfolgerungen unzulässig. Der einzige Umstand dürfte Beachtung verdienen, dass übereinstimmend mit den Angaben Duchek's die grösste Häufigkeit in die Altersperiode zwischen 30—40 Jahre fällt. In Betreff der *Beschäftigung* aber ergiebt sich der sehr berücksichtigungswerthe Umstand, dass in einem Lande, in welchem $^4/_5$ der Gesammtbevölkerung **) sich mehr weniger ausschliesslich mit Acker-

*) Necessità d'un manicomio nel territorio della Reggenza di Trento di Saverio Prosch. Trento 1850.

**) Tirol und Vorarlberg statistisch und topographisch von J. J. Staffler. I. Theil. Innsbruck 1839.

bau abgiebt, von 28 Paretischen nur 5, mithin kaum $^{1}/_{5}$ *dem Bauernstande* angehören. Nun findet man aber weder in den Grundbestimmungen der Anstalt noch in den Verhältnissen des Bauernstandes irgend einen Umstand, welcher die Aufnahme von Irren aus demselben Stande zu hemmen und die aus der übrigen Bevölkerung zu begünstigen im Stande wäre. Im Gegentheile sind gerade die Landbewohner, welche vorherrschend dem Bauernstande angehören, wegen des Mangels an passenden Unterkunftsplätzen (Spitälern) weit eher veranlasst die Aufnahme ihrer Irren in die Anstalt zu betreiben, und diese müssen gerade deswegen bei der Aufnahme vorzugsweise berücksichtiget werden. Man glaube indessen ja nicht, dass der deutsch-tirolische Landbauer einen Freibrief gegen Geisteskrankheiten besitze; denn, mag er auch in mancher Beziehung tüchtig dagegen gepanzert sein, so bildet doch sein tief religiöses Gemüth und die nicht selten allzusorgfältige Pflege desselben eine sehr verwundbare Achillesferse, so dass der Bauernstand, wenn auch wenige Paretische, doch gar nicht wenige Irre zählt. Ja man findet bei demselben Familien-Anlage zu Geisteskrankheiten nicht selten, und es giebt sogar einzelne abgeschlossene Thäler, deren Bewohner auffallend häufig von Geisteskrankheiten befallen werden, aber dennoch keine Paretische in die Anstalt liefern. Daraus geht klar hervor, *dass Geistesstörung und allgemeine Parese rücksichtlich ihres Vorkommens bei einzelnen Ständen (Beschäftigungen) durchaus nicht in einem gleichen Verhältnisse stehen*, und dass somit verschiedene Ursächlichkeiten diesem Verhältnisse zum Grunde liegen müssen. Forscht man nach diesen Ursächlichkeiten in dem deutschen Antheile von Tirol, so scheint es in der That nicht ganz unwahrscheinlich, dass die ruhige, abgeschlossene und einförmige Lebensweise

des deutsch-tirolischen Landbebauers, dessen höch
stes Streben wenigstens bei der grösseren Mehrzal
darin besteht, die traditionelle Bodenkultur ebenso re
und unverfälscht zu erhalten, wie den von den V
tern ererbten Glauben, weniger zur Zerstörung d
Gehirnes disponiren, als das mehr unstäte, Gemüth
aufregungen und Leidenschaften mehr ausgesetzte L
ben der übrigen Landesbewohner.

Kann man auch nicht in Abrede stellen, dass d
deutsch-tirolische Landbauer dann, wenn er se
höchsten Güter, nämlich den angestammten Glaub
und das angestammte hohe Regentenhaus, von ei
Gefahr bedroht sieht, mit Begeisterung seine Lie
lingswaffe dafür ergreift, und somit gewiss nicht
beweglichen Gemüths ist; so darf man dabei ja n
übersehen, dass der Antheil des Landbewohners,
sich gerne der Leitung seiner Vorgesetzten
aber der Seelsorger überlässt, bei solchen
nen Bewegungen grösstentheils ein mehr passive
activer ist, und dass der Sturm der Zeit in seiner
vollen Kraft nur an einzelne Stimmführer anprall
Dass aber diese von allgemeiner Parese befallen w
den können, könnte durch eine zweifellose Thats
erwiesen werden. Calmeil und Baillarger fan
dass Zollbeamte und Soldaten vorzugsweise der
gemeinen Parese ausgesetzt sind; Duchek f
diese Krankheit besonders unter der höheren
wohlhabenderen Klasse verbreitet, nach Hoffm
und nach den Beobachtungen in unserer Anstalt
die Klasse der Gebildeten und Gewerbtreibenden
vorzugsweise, aber in ihren verschiedenen Schi
ziemlich gleichmässig davon befallen. Rein zuf
oder auch örtliche Verhältnisse mögen daran S
sein, dass einzelne Beschäftigungen aus den l
letztgenannten Klassen bald mehrere bald wei
Fälle von allgemeiner Parese aufzuweisen l

Darin scheint jedoch **Baillarger** nicht ganz Unrecht zu haben, dass er im Allgemeinen den Einfluss der Beschäftigung und Lebensweise auf die Erzeugung der allgemeinen Parese nach dem Grade, in welchem diese sich geeignet erweisen, Kopfcongestionen zu erzeugen, zu bemessen trachtet: eine Ansicht, welche zum Theil in dem oben Gesagten, zum Theil in der folgenden Beurtheilung der veranlassenden Ursachen wenigstens einige Bestätigung findet, und gewiss nicht in der Absicht aufgestellt wurde, um die Gehirncongestion als die *einzige*, und da, wo sie wirklich vorhanden, als die *alleinige* Ursache der allgemeinen Parese zu beschuldigen.

Eine erbliche Anlage zu eigentlichen Geistesstörungen (Irrsinn im engeren Sinne des Wortes) wird bei den 28 hier beobachteten Fällen strenge genommen nur 3 Mal, mithin beiläufig bei $^1/_9$ gefunden; bei 20 ist in den eingelieferten Krankheitsgeschichten der Mangel einer erblichen Anlage mit Bestimmtheit hervorgehoben. Und gerade in den hierher bezüglichen Krankheitsgeschichten fällt der Umstand gar so häufig auf, dass wegen der Kürze der Krankheitsdauer und wegen des Mangels einer erblichen Anlage eine günstige Prognose gestellt wird, während doch entweder gleich beim Eintritte des Kranken in die Anstalt oder wenigstens bald darnach die ominöse Krankheitsform mit Sicherheit erkannt wird. Habe ich auch das Verhältniss der Erblichkeit bei den übrigen hier beobachteten psychischen Krankheitsformen nicht berechnet, so glaube ich mich dennoch nicht zu täuschen, wenn ich dieses ohne weiteres als ein bedeutend Grösseres bezeichne. Ich glaube dieses um so zuverlässiger thun zu dürfen, als diese Beobach[illegible] mit den Angaben anderer Irrenärzte überein[illegible]. Zeigt sich also bei der allgemeinen Parese [illegible]ienanlage zum Irrsinn als bei den übri-

gen Formen von Geistesstörungen; so bin ich dennoch weit entfernt zu behaupten, dass der allgemeinen Parese nicht auch eine erbliche Anlage zu Grunde liege; wohl aber halte ich die Ansicht für begründet, *dass die erbliche Anlage zum eigentlichen Irrsinn und die zur allgemeinen Parese nicht eine und dieselbe sei*, und dass auch in dieser Beziehung beide Krankheitsformen ein verschiedenes Verhalten nachweisen.

Unterwirft man die Beobachtungsresultate über den *Körperbau*, über die *Gemüthsart* und *Lebensweise* und über die *einzelnen veranlassenden Ursachen* einer genaueren Beurtheilung, so findet man folgende Eigenthümlichkeiten. *Die Mehrzahl* der mit allgemeiner Parese Behafteten sind, wenn nicht athletische, doch mehr oder weniger kräftige und derbe Naturen von nicht bezähmter Leidenschaftlichkeit, welche nach einem heftigen, mitunter auch bitteren Kampfe mit den verschiedenen Wechselfällen und dem mehrfachen Ungemache des Lebens endlich dieser traurigen Krankheit unterlagen. Man kann ohne Bedenken annehmen, dass bei einem nicht *unbeträchtlichen Theile der Paretischen* an Stärke (Intensität) und Dauer *mächtige äussere Veranlassungen* auf das Centralorgan des Nervensystems losgestürmt, die Kraft desselben erschüttert, einen krankhaft vermehrten Säfteandrang dahin öfters verursacht und durch längere Zeit unterhalten, so wie auch eine endliche Krafterschöpfung dort hervorgerufen haben, und zwar in der Art, dass selbst eine derbe Organisation nach und nach unterliegen musste.

Was die *einzelnen Leidenschaften* betrifft, so spielen bei den hier beobachteten Fällen Trunksucht, Hang zur Rauferei und geschlechtliche Ausschweifungen eine nicht unbedeutende Rolle; indem Trunksucht bei 2, Trunksucht mit Hang zur Rauferei bei 4,



Trunksucht mit geschlechtlichen Ausschweifungen bei 4, Stolz auf die physische Stärke und Raufsucht bei 1, geschlechtliche Ausschweifungen ohne Trunksucht bei 4, obige Leidenschaften also zusammen bei 15 von 28 Paretischen, wenn auch nicht als die einzigen, doch als wichtige veranlassende Ursachen genannt sind. Mögen diese Laster den ausschliesslichen Nachdruck, welcher von einzelnen Autoren in dieser Beziehung auf sie gelegt wird, nicht verdienen, so darf dem Obigen zufolge ihr Einfluss dennoch nicht allzugering angeschlagen werden. Wenn Hoffmann bei seinem 35 Paretischen Trunksucht nur bei 5, geschlechtliche Ausschweifungen gar bei keinem vorfand, so dürfte dieses zufälligen oder örtlichen Verhältnissen ebenso zuzuschreiben sein, wie die Beobachtung Baillarger's über die Zollbeamten und Soldaten. Zur genauen Beurtheilung der Landesverhältnisse in Betreff der ebengenannten veranlassenden Ursachen möge Folgendes dienen. In dem deutschen Antheile von Tirol wird eine namhafte Menge von Wein und Branntwein verzehrt, wozu allerdings der mässige Preis dieser Artikel Vieles beitragen mag *). Es ist daher keine gar seltene Erscheinung, dass besonders Gewerbtreibende an den belebteren Strassen in Trunksucht verfallen. Die Lust, die physischen Kräfte gegenseitig zu messen, findet man bei den Tirolern wie bei anderen kräftigen Gebirgsvölkern. Der Mangel an geistiger Bildung, Unverträglichkeit des Charakters und das Hinzutreten anderer Leidenschaften lässt diesen an und für sich nicht tadelnswerthen Trieb bei

---

*) Nach Staffler werden in ganz Tirol 825000 Eimer Wiener Maass Wein erzeugt (der Eimer zu 40 Maass oder einen Centner W. G., d. h. 1 Pfd. zu 16 Unzen). Der grösste Theil von diesen Erzeugnissen wird im Lande selbst [illegible]

Einzelnen in wirkliche Stänkerei und Raufsucht ausarten, woraus eine reichhaltige Quelle zu verschiedenartigen psychischen und traumatischen Erschütterungen des Nervensystemes entsteht. Obwohl diesem Unwesen durch die geistliche und weltliche Obrigkeit theils zweckmässig theils unzweckmässig entgegengewirkt wird, so findet man in Deutschtirol doch noch manchen argen Raufbold. Geschlechtliche Ausschweifungen, obwohl im Allgemeinen nicht häufig, sind jedoch in einzelnen Landestheilen mehr, als man glauben sollte, einheimisch. Ueberhaupt verfällt der Tiroler, wenn er durch längere Zeit eine fremde Atmosphäre eingeathmet, und die heimathliche Sitteneinfalt abzulegen begonnen hat, gern in Leidenschaftlichkeit: Umstände, welche bei der gewerbtreibenden Klasse häufiger sich einfinden, als bei dem an der Scholle klebenden Landbebauer. Bei *einem, wenn auch geringeren Theile* der genannten 28 Fälle findet man, dass die fortschreitende allgemeine Parese ohne eine besondere begünstigende Körperanlage, ohne stürmische äussere Veranlassungen, ja manchmal ohne irgend eine nachweisbare Gelegenheitsursache bald rasch bald allmählig sich entwickelt. — Obwohl geringer an der Zahl, verdienen diese Fälle deswegen eine aufmerksamere Berücksichtigung; weil sie unter anderen, ja beinahe unter den entgegengesetzten Verhältnissen zur Entwickelung gelangten. Die Beobachtungen in der Anstalt und ausserhalb derselben dringen mir die Vermuthung auf, es dürften Fälle dieser Art in dem Maasse zahlreicher zur — ärztlichen Kenntniss gelangen, in welchem die Aerzte ein grösseres Augenmerk auf das Vorkommen der allgemeinen Parese ohne ein vorausgehendes irrsinniges oder tobsüchtiges Stadium richten werden, d. h. in dem Maasse, in welchem sie diese Krankheitsform auch ausserhalb der Irrenanstalten aufzu-

suchen sich bemühen werden. Von den 28 in der Anstalt vorkommenden Fällen gehören 3, diejenigen Fälle, welche ich ausserhalb der Anstalt beobachtete beinahe ausschliesslich hierher. Bei der ätiologischen Begründung der derartigen und zum Theil auch der früher besprochenen Fälle scheinen mir bis jetzt gewisse pathologische Verhältnisse eine viel zu geringe Würdigung von Seiten der Aerzte erhalten zu haben. Ich glaube hierher zählen zu dürfen alle in dem Gehirne selbst primär sich entwickelnden Krankheiten, welche in ihrem weiteren Fortschritte nach und nach entweder einen namhafteren Gehirndruck verursachen, oder die Gehirnfaser selbst ursprünglich befallen, und sie bald durch Umwandlung bald durch Zerstörung ihres Gewebes zu ihren Verrichtungen unbrauchbar machen (siehe 2. u. 4. Fall); sodann alle ausserhalb des Gehirnes bestehenden Krankheitsprocesse, welche geeignet sind, durch Contiguität oder Continuität der betroffenen Gewebe sich dem Gehirne selbst mitzutheilen (siehe 5. Fall) *); ferner alle jene mehr allgemeinen Krankheitsprocesse, welche entweder in ihrer Entwicklung in anderen Organen gehemmt, oder überhaupt in ihrer höchsten Reife auch entfernte Organe zu befallen pflegen z. B. der canceratische Prozess (siehe 3. Fall); endlich alle jene Krankheitsanlagen und schon bestehende Krankheitsprocesse, welche entweder ursprünglich oder durch Metastase zerstörende aber nicht augenblicklich tödtende Krankheiten im Gehirne hervorzurufen vermögen, z. B. Gicht, Milchmetastasen u. dergl.

Dass auch in den oben angeführten Beobachtungsresultaten die ebengenannten Ursächlichkeiten viel zu wenig berücksichtiget sind, ist mir selbst mehr als wahrscheinlich, indem ich jene Beobachtungen

*) Gesichtsrose. Baillarger.

grösstentheils aus den eingelieferten Krankheitsgeschichten erheben musste. Nun ist es leider nur allzubekannt, dass wenn irgend eine psychische Störung eintritt, und einige Zeit fortdauert, selbst von den Aerzten das rein psychologische Moment in der Aetiologie und Therapie häufig eine allzu ausschliessliche Berücksichtigung erhält: ein Mangel, der durch eine spätere hypothetische Ergänzung, meines Erachtens, eine schlechte Verbesserung erlangen würde. Der umsichtige Irrenarzt wird solche Hypothesen um so ängstlicher vermeiden, als er wohl weiss, welchen Schwierigkeiten in ähnlichen Fällen das Auffinden des leitenden Fadens häufig selbst dann noch unterliegt, wenn der Entwicklungsgang von seinem Anfange bis zum Ende genau verfolgt werden kann. Sollte sich die eben ausgesprochene und, wie ich glaube, nicht ohne Grund aufgestellte *Vermuthung* über die Entstehung mancher Fälle von fortschreitender allgemeiner Parese durch eine fernere Beobachtung bestätigen, so ist ihr manchmal unerwartetes Auftreten leicht begreiflich. Es ist daraus nicht minder ersichtlich, dass eine verschiedenartige erbliche und erworbene Krankheitsanlage den Keim dazu legen könne, und dass es nicht immer der Excesse in venere et vino oder erlähmender Geistesanstrengungen, welche Schädlichkeiten Duchek ausschliesslich als Gelegenheitsursachen annimmt, zur Hervorrufung dieser Krankheit bedürfe. Endlich dürfte daraus hervorgehen, dass Lunier's Ansicht, vermöge welcher die Prädisposition zur allgemeinen Parese mit der Prädisposition zum Blut- und Nervenschlage zusammenfällt, theils zu wenig umfassend theils zu unbestimmt ausgedrückt ist.

Bei der Angabe der Beobachtungsresultate *über einzelne Eigenthümlichkeiten und hervorragende Erscheinungen während des Verlaufes der allgemeinen*

Parese konnte es nicht in meinem Plane liegen, eine Symptomatologie dieser Krankheitsformen zu entwerfen, indem ich dazu eine viel zu beschränkte Zahl von Beobachtungen vor mir hatte, und das Bereich derselben nicht überschreiten wollte. Ich bin übrigens vollkommen überzeugt, dass manche Symptome weit öfter vorhanden waren, als sie wegen Mangelhaftigkeit der Quellen angegeben werden konnten, besonders vermuthe ich dieses von der einseitigen Pupillen-Erweiterung bald nach dem Ausbruche der Krankheit und von dem frühzeitigen Eintritte der Gedächtnissschwäche; indem ich diese beiden Symptome in denjenigen Fällen, welche ich während ihrer ursprünglichen Entwicklung beobachten konnte, beinahe beständig bemerkte, ja selbst die psychischen Aufregungen liessen nicht unschwer eine entschiedene Unbehilflichkeit oder einen wirklichen Mangel des Erinnerungsvermögens durchblicken. Die Erweiterung der Pupillen in den letzten Stadien der Krankheit wurde nur in einem privatim mir mitgetheilten Falle beobachtet. Ueber die Empfindungslosigkeit (anaesthesia) grösserer Hautparthien beim Ausbruche der allgemeinen Parese *), wie selbige Croizant angiebt, war ich niemals so glücklich bestimmte Beobachtungen machen zu können; welch' hohen Grad aber die allgemeine Anästhesie in dem weiteren Verlaufe dieser Krankheit erreichen könne, möge theils aus der oben angeführten völligen Gefühllosigkeit während des Entbindungsactes und theils daraus entnommen werden, dass eine paretische Frau, während man sich damit beschäftigte, ihr einen Decubitus zu verbinden, mit sichtlicher Behaglichkeit das Nagelglied des linken Daumens zu zerkauen begonnen hatte.



[illegible]eine Zeitschrift für Psychiatrie. V. Jahrgang. [illegible]

Dass ein Stadium melancholicum öfters vorherging, als sich aus den vorliegenden Krankheitsgeschichten ergab, bin ich anzunehmen sehr geneigt; dass es aber sich immer und zwar auch in den Fällen von rascher Entwicklung einstellen müsse, wage ich nur dann nicht zu bezweifeln, wenn man darunter auch jenes Gefühl von allgemeiner Unbehaglichkeit versteht, welches vor dem Ausbruche einer jeden heftigeren Krankheit selten vermisst wird. Mit Duchek aber einen *mehrjährigen* Zeitraum von *Wohlbefinden* zwischen dem Stadium melancholicum und dem eigentlichen Krankheitsausbruche anzunehmen, halte ich wenigstens für sehr kühn; indem es jedenfalls schwer sein dürfte, den ununterbrochenen Zusammenhang der scheinbar abgerissenen Stadien genügend zu erweisen. Stellt sich aber ein solcher durch das unausgesetzte Dasein wenn auch nur sehr leiser Krankheitssymptome heraus, so kann von einem eigentlichen *Wohlbefinden* keine Rede mehr sein. Duchek führt ferner Seite 38 an, dass im 2ten Stadium das Gesicht magerer, länger und älter erscheine; Seite 41, dass mit der Abmagerung und dem Verfalle des Gesichtes im 3ten Stadium erdfahle Entfärbung der Haut, Abmagerung des ganzen Körpers und nicht selten ein constantes Zurückziehen des Kopfes gerade nach rückwärts sich einstelle; und endlich S. 45, dass im letzten Stadium oft rasche Abmagerung zum Skelette eintrete. Dagegen muss bemerkt werden, dass das Bild, welches aus der Mehrzahl der Beobachtungen in der hiesigen Irrenanstalt entworfen wurde, mit den eben genannten Zügen nicht wohl ausgestattet werden könnte. Trat auch gleich nach dem ersten heftigen Ausbruche einige Abmagerung gewöhnlich ein, so wurde doch häufig mit dem Erscheinen der eigentlichen paretischen Symptome das Gesicht voller, das subcutane Zellengewebe

wurde am Unterleibe und in den Extremitäten durch die Ablagerung von Fett und Feuchtigkeit sichtlich aufgedunsen und gespannt, die Körperform aber wegen der verminderten Muskelthätigkeit mehr abgerundet und entnervt. Schwand auch diese krankhafte Wohlbeleibtheit in der letzten Periode der Krankheit merklich und manchmal in kurzer Zeit, so erreichte sie dennoch kaum je den angegebenen hohen Grad von Abmagerung, und gar nicht selten konnte man noch am Sectionstische sehr deutliche Spuren von subcutanem Fette entdecken. Das Gesicht war häufig selbst ausser den apoplexie-ähnlichen Anfällen mehr bläulich geröthet als eigentlich erdfahl, und das constante Zurückziehen des Kopfes wurde, wenn man das Hineinbohren des Kopfes in das Kopfkissen während der genannten Anfälle nicht hierher rechnen will, sogar niemals beobachtet. Wohl aber fiel es häufig auf, dass Paretische selbst dann noch, wenn sie bereits kaum oder gar nicht mehr zu gehen vermochten, während der Rückenlage im wachen Zustande den Kopf nicht auf das Kissen zurücklehnten, sondern beständig frei und beinahe aufrecht, d. h. gegen die Brust gebeugt hielten: eine Lage, welche ein Gesunder schworlich lange aushalten würde. Die kurzen Angaben über einzelne Erscheinungen bei den Frauen glaubte ich ihrer Eigenthümlichkeit wegen nicht übergehen zu dürfen. So z. B. behauptet Hoffmann, dass die allgemeine Parese bei Schwangern nicht auftrete, während doch von den hier beobachteten Fällen ein Mädchen schon in einem vorgerückten Stadium der Parese gebar, und bei einer Frau der Ausbruch derselben entschieden in das letzte Schwangerschaftsstadium fiel.

Der Eindruck, welchen die Art des Verlaufes der genannten Fälle auf den Beobachter machte, war übrigens vollkommen geeignet, die *Eigenthümlichkeit* dieser

Krankheitsform und ihre *Verschiedenheit* vom Irrsinn sensu strictiori zu bestätigen, und somit die Ansicht der neueren Irrenärzte zu rechtfertigen. Schon die Symptome an und für sich deuten in ihrer Mehrzahl eher auf ein *Aufheben* oder auf eine *Hemmung*, als auf eine reine *Veränderung* (alienatio) der Gehirnfunctionen. Die *Dauer* des Verlaufes ist viel kürzer als bei der chronischen Verrücktheit (démence), von welcher Krankheitsform man die allgemeine Parese als letztes Stadium anzunehmen früher geneigt war. Endlich wurden auch hier einzelne Krankheitsfälle beobachtet, bei welchen die Symptome der allgemeinen Parese *primär* auftraten: ein deutlicher Beweis, dass der Irrsinn nicht das Ursprüngliche war, sondern nur den symptomatischen Begleiter bildet.

Die Leichenuntersuchungen Paretischer liefern nach der Angabe der meisten Berichterstatter über diese Krankheit *durchaus nicht immer einen und denselben Befund, sondern bedeutend verschiedenartige Ergebnisse.* Diese Ergebnisse stimmen jedoch darin überein, dass sie *deutlich wahrnehmbare und ziemlich ausgedehnte pathologische Veränderungen in dem Gehirne der an allgemeiner Parese Verstorbenen* nachweisen, und zwar selbst dann noch, wenn die unmittelbare Todesursache nicht im Gehirne, sondern in einem andern Organe ihren Sitz hat. Nur Lelut theilte einzelne Beispiele mit, bei welchen sich *keine derartige Veränderung im Gehirne* vorfand. Die Fälle dieser Art gehören jedoch, wenn nicht zu den seltensten, gewiss zu den seltenern, während man bei den Sectionen der Leichen Irrsinniger (sensu strictiori) beinahe die entgegengesetzten Resultate erhält; indem man nämlich bei diesen *auffallende* pathologische Veränderungen des Gehirnes grösstentheils vermisst. Die im ersten Abschnitte dieses Artikels angegebenen Sectionsresultate von 14 Fällen entspre-

chen sowohl ihrer *Verschiedenheit* als auch *ihrem Sitze* nach völlig den eben bezeichneten Angaben. Mit alleiniger Ausnahme des Falles von acuter Lungentuberculose, welcher wegen des Verlustes des Sectionsberichtes keine fernere Untersuchung zulässt, finden sich bei allen unzweifelhafte und ziemlich ausgedehnte krankhafte Veränderungen des Gehirnes oder der nächsten Umgebung desselben. Mir ist aus meiner Privatpraxis ein einziger Fall bekannt, bei welchem ich ausser einem schwarzen, dicken und nicht coagulirten Blute und einer sichtlichen Anhäufung desselben im Gehirne und in den Organen des Unterleibes keine anderweitigen auffallenden pathologischen Veränderungen weder im Gehirne noch in einem anderen Körpertheile finden konnte. Dieser Fall betraf einen kräftig gebauten Mann von 50 Jahren, welcher an einer belebten Strasse ein sehr besuchtes Gasthaus besass, viel Wein vertragen konnte, aber manchmal auch noch mehr davon genoss. Nachdem er durch eine äussere Augenentzündung ein Auge und bei der Behandlung derselben viel Blut verloren hatte, verfiel er wenige Jahre nachher in allgemeine Parese. Da dieses der erste Fall dieser Art war, dessen Section ich vorgenommen habe, so hielt ich selbst das Ergebniss derselben nicht für hinreichend genug constatirt, um es den obigen Sectionsresultaten beifügen zu können, glaube aber doch mich höchst wahrscheinlich nicht getäuscht zu haben. Die gemachten Erfahrungen bestimmen mich daher, der Ansicht derjenigen Beobachter beizutreten, welche die fortschreitende allgemeine Parese als das *Endresultat verschiedenartiger pathologischer Zustände* annehmen.

Mögen jedoch die pathologischen Zustände an und für sich noch so grosse Verschiedenheiten darbieten, mögen in seltenen Fällen sogar keine auffallenden krankhaften Veränderungen im Gehirne und in dessen

nächster Umgebung entdeckt werden, so setzt dennoch das *Gemeinsame* in den äusseren Erscheinungen etwas *Gemeinsames* in den verschiedenen krankhaften Veränderungen voraus, was als die *nächste organische* Ursache der allgemeinen Parese angenommen werden kann. Da ihre Erscheinungen vorzugsweise in einer Hemmung, theilweise aber auch in einer Alienation der Gehirnfunctionen bestehen, so muss diese letzte organische Ursache nothwendig in dem Gehirne zur Entfaltung gelangen. In den angeführten 14 Sectionen lassen sich, mit Ausnahme eines einzigen nicht zu erörternden Falles, die vorgefundenen organischen Veränderungen theils auf *Gehirndruck* durch verschiedene Exsudate oder Geschwülste, theils auf Krankheitsprocesse, welche die Gehirnfaser selbst in ihrem Charakter *umändern* oder *zerstören* oder auf *beides zugleich* zurückführen. In einzelnen Fällen *scheint* auch eine theerartige, die Gerinnbarkeit hemmende Entmischung des Bluts die Thätigkeit der Gehirnfasern beeinträchtiget, und somit nicht nur allein an der völligen Auflösung des Körpers, sondern auch an der durch längere Zeit bestandene allgemeine Parese Schuld gewesen zu sein. Wenn Hoffmann, gestützt auf den Ausspruch Engels: „Es giebt keine sichtbare Veränderung des Blutes, möge sie rasch oder langsam entstehen, die nicht auch Veränderungen und zwar bestimmte des Gehirns und Rückenmarkes erzeugen würde", eine ähnliche Vermuthung ausspricht, so können die angeführten Sectionsergebnisse dieselbe nur bekräftigen. Mich bestätigen überdies darin einige Sectionen von Individuen, welche an heftigen, rasch verlaufenden, mit entschiedenem Sopor begleiteten Fiebern von typhösem Charakter verstorben sind, und ausser der erwähnten Beschaffenheit des Blutes keine ferneren nachweisbaren organischen Veränderungen an sich trugen. Sollte nun

das, was bei acutem Verlaufe Sopor und beinahe gänzliche Erschlaffung der Muskelkräfte zu bedingen im Stande ist, nicht auch bei einem langsamen Verlaufe Blödsinn und theilweise Aufhebung der Muskelkräfte zu veranlassen vermögen?

Hieraus dürfte hervorgehen, dass der letzte organische Grund (causa proxima) der fortschreitenden allgemeinen Parese *in einer solchen Veränderung des Gehirnes oder eines Theiles desselben bestehe, welche dessen Functionen zu hemmen oder theilweise ganz aufzuheben im Stande ist, nicht allzu rasch eine tödtliche Höhe erreicht, und durch die angegebenen entfernteren organischen Ursachen* (Veränderungen) *bedingt wird.* Ein derartiger Krankheitsprocess wird daher bei einer grösseren Entwickelung und Verbreitung nicht nur ein allmähliges Aufhören der specifischen Gehirnfunctionen verursachen, sondern auch den Einfluss des Centralnervensystems auf die übrigen organischen Functionen in der Art vermindern, dass die endliche Auflösung des Individuums in nicht gar langer Zeit erfolgen muss. Ganz anders ist das Verhalten beim eigentlichen Wahnsinn. Dieser, in einer nur functionellen Störung *) nicht aber in einer völligen Zerstörung des Gehirnes bestehend, ist dem übrigen Organismus nicht in diesem Grade und nicht so direct feindselig und oft erst nach sehr langem Bestehen gafahrdrohend.

Da nach der eben entwickelten Ansicht die aufgefundenen pathologischen Veränderungen nur die entfernteren Ursachen der fortschreitenden allgemeinen Parese bilden, so ist die *Verschiedenartigkeit der*

---

*) Eine Störung, welche zwar nicht ohne pathologische Organsveränderung besteht, aber wenn auch nicht ausschliesslich doch vorzugsweise nur an der veränderten Function des Organes erkennbar ist.



Sectionsergebnisse nicht nur nicht auffallend, sondern sogar in der Natur der Sache selbst begründet, und man kann dreist behaupten: eine unverdrossene Leichenuntersuchung wird deren Mannigfaltigkeit noch erhöhen. Von der Eigenthümlichkeit der Kranheitsprocesse, welche als entferntere organische Ursachen auftreten, und von der sonstigen gesunden oder krankhaften Beschaffenheit des Gehirnes und des Gesammtorganismus werden also die Eigenthümlichkeiten und Verschiedenheiten in der Entstehungsweise und in dem Verlaufe der allgemeinen Parese bedingt werden; davon wird die Art des Eintrittes, die Reaction in den umliegenden Gebilden, die Dauer der Krankheit und verschiedenes Andere abhängen. Berücksichtiget man dieses, so wird es nicht mehr auffallen, wenn dieses gefürchtete Uebel manchmal beinahe ohne entdeckbare erregende Ursache und manchmal erst nach einem mächtigen Sturm äusserer Veranlassungen ausbricht. Man wird es begreiflich finden, dass die Entstehung eines der genannten Krankheitsprocesse nur selten in einem directen Zusammenhange mit einer erblichen Anlage zum Irrsinne wird gebracht werden können, man müsste denn erbliche Anlage zum Irrsinne und zu Gehirnleiden für gleichbedeutend halten, was man doch schwerlich zugeben wird. Es liegt ferner in der Natur der genannten Krankheitsprocesse, dass sie schon eine gewisse Höhe und Ausdehnung erreicht haben müssen, bevor sie als ihr gemeinsames Endresultat entschiedene Zeichen der allgemeinen Parese hervorzurufen im Stande sind. Je rascher nun jene Höhe erreicht wird, desto stürmischer wird der Beginn der Krankheit sein; je ausgedehnter dieser Process innerhalb der Schädelhöhle ist, je geneigter das Gehirn theils durch ererbte theils durch erworbene Anlage zum Irrsinne ist, desto früher und desto entschiedener wird Irrsinn als Beglei-

ter auftreten; während dieser unter den entgegengesetzten Umständen sich oft erst im späteren Verlaufe und nicht in einem auffallenden Grade hinzugesellt, und manchmal, wenn jener Process durch zufällige Umstände begünstiget noch vor dem Eintritte der späteren Krankheitsperioden ein plötzliches Lebensende z. B. in einem apoplexie-ähnlichen Anfalle herbeiführt, beinahe gänzlich fehlen kann. Da jene Krankheitsprocesse grösstentheils schon vor dem Eintritte der ersten bestimmten Symptome der fortschreitenden allgemeinen Parese einen ominösen Höhegrad erreicht haben müssen, so lässt sich daraus allein ihre *Lebensgefährlichkeit* und *Unheilbarkeit* vermuthen. Der Umstand, dass einzelne derselben schon an und für sich den Keim des Todes in sich tragen, z. B. eine theilweise Degeneration der Gehirnmasse, und andere wegen ihrer Unzugänglichkeit einem entsprechenden Heilverfahren nicht unterworfen werden können, ist ebenso wenig geeignet jene Vermuthung zu entkräften. Die Erfahrung selbst hat meines Wissens noch kein Beispiel namhaft gemacht, dass ein Fall von bestimmt ausgesprochener allgemeiner Parese entweder durch die Heilkraft der Natur oder durch die Zuthat der Kunst geheilt worden wäre. Dessen ungeachtet ist es kaum zu bezweifeln, dass bei einigen jener Krankheitszustände und zwar in der ersten Periode ihres Verlaufes die Möglichkeit der Heilung vorhanden sei *). Allein in jener Periode dürfte die Diagnose

---

*) In der Haller Irrenanstalt wurden in jüngster Zeit zwei Fälle beobachtet, bei welchen man den Eintritt der allgemeinen Parese mit Gründen besorgte, und einer drei bis vier Wochen langer Anwendung von Calomel und Digitalis (aa gr. $^1/_3 - ^1/_2$ — ter. de die) nicht alle günstige Wirkung absprechen zu können glaubte.

B., eine kräftig gebaute, ziemlich wohlgenährte italienische Bäuerin von 34 Jahren. Ihre Verwandten litten öfters

kaum geringeren Schwierigkeiten unterworfen sein, als eine erfolgreiche Behandlung zur Zeit, in welcher das Dasein der fortschreitenden allgemeinen Parese

---

an nervösen Anfällen, ihr Vater wurde blödsinnig. Ohne bemerkenswerthe Veranlassung bekam sie beiläufig ein Jahr vor ihrem Eintritte in unsere Anstalt hysterische Anfälle, globus hystericus, Schlingbeschwerden u. dgl., worauf bald Zeichen von Irrsinn, so wie auch in kurzer Zeit ein allgemeines Fetterwerden und völliger Stumpfsinn eintraten. Die Krankheitsgeschichte sagt davon: „Essa non ragiona di cosa alcuna, non si occupa di nulla e non da segno d'aver idea di cosa alcuna tanto meno di se stessa." Am 14. Juni 1849 in unsere Anstalt aufgenommen, zeigte sie einen bedeutenden Grad von Stumpfsinn, welcher periodisch beinahe bis zum Sopor sich steigerte. Die periodische Verschlimmerung traf jedesmal mit der monatlichen Reinigung, welche übrigens regelmässig floss, zusammen. Die oftmalige Klage über Stirnkopfschmerz und Fieber, wovon man häufig kein bestimmtes, objectives Symptom wahrnehmen konnte, die erhöhte Gesichtswärme, Schwindel, ein zeitweise taumelnder Gang, träge und etwas erweiterte Pupillen und eine belegte Zunge erregten den Verdacht von Gehirndruck und die Besorgniss des Eintrittes der allgemeinen Parese. Nach verschiedenen anderen Heilmitteln wurden auch Calomel und Digitalis in der genannten Weise in Anwendung gebracht, worauf kein Speichelfluss, aber ein ungewöhnlich starker soporöser Anfall eintrat. Mit der Abnahme desselben erfolgte ohne Unterbrechung allmählige Besserung: am 23. Januar 1851 verliess B. geheilt die Anstalt.

F. aus Drò im Trienter Kreise, 22 Jahre alt, ohne erbliche Anlage zum Irrsinne, von mässig starkem etwas untersetzten Körperbau, von ziemlich beschränkten Geistesanlagen war öfteren Augenentzündungen unterworfen. Als Kaiserjäger zeigte er sich unbehilflich und ungeschickt, und meldete sich nach einer einjährigen Dienstzeit am 16. Mai 1850 wegen Fussschmerzen marode. Gleich darauf bemerkte man Spuren von Irrsinn, welcher bald in tobsüchtig aufgeregten Blödsinn überging. Dabei beständige Klage über Kopfschmerzen. Am 2. December 1850 der Irrenanstalt übergeben, bewies er sich mehr blödsinnig als tobend, eben-

mit Sicherheit angegeben werden kann. Dass die Therapie, so lange noch eine Heilung möglich, dem Charakter der zu Grunde liegenden Krankheitszustände entsprechen müsse, und daher durchaus keine gleichartige sein könne, versteht sich von selbst Haben aber jene Krankheitszustände einmal den bezeichneten ominösen Grad erreicht, so wird die Therapie nur noch eine *symptomatische* sein, und höchstens eine kurze Verlängerung des traurigen Daseins erwirken können.

Scheint mir die eben dargestellte Anschauungsweise die geeignetste zu sein, um die Beobachtungen über die Entstehung und den Verlauf dieser Krankheit mit den Sectionsergebnissen in einen möglichst ungezwungenen Einklang zu bringen, so bin ich doch weit entfernt, dadurch Alles hinreichend erklärt zu wähnen. Es kann z. B. nicht geläugnet werden, dass Grössenwahn (monomanie des grandeurs) eine häufig eintretende Eigenthümlichkeit dieser Krankheitsformen bildet. Duchek bemüht sich dafür eine doppelte Erklärungsweise anzuführen, nämlich eine *pathologische anatomische*, auf das Dasein von Meningitis chronica begründete, und eine rein *psychologische.* Da auch bei der oben entwickelten Ansicht über das Wesen der allgemeinen Parese wenigstens ein geringer Grad von Meningitis selten fehlen dürfte, und ein rein psychologischer Erklärungsversuch die weitere pathologische Begründung ohnedies unberührt lässt, so könnte ich mich den

---

falls beständige Klage über Schmerz und Wüstigkeit des Kopfes, erhöhte Wärme und Röthe desselben, etwas glänzende und glotzende Augen, häufig erweiterte Pupillen, ein finsterer leidender Gesichtsausdruck und ein etwas unsicherer Gang. Nach der Anwendung der oben bezeichneten Behandlungsweise keine Spur von Speichelfluss, aber eine auffallende Besserung in somatischer und psychischer Beziehung.

genannten Erklärungsversuchen, wenn diese mir an und für sich hinreichend begründet erschienen, ohne Bedenken anschliessen. Es dringen sich mir aber dagegen folgende Zweifel auf.

Wenn Duchek, durch anderweitige Beobachtungen aufmerksam gemacht, Meningitis als wahrscheinlichen organischen Grund der Monomanie des grandeurs zu vermuthen sich für berechtigt hält, so bin ich ebenfalls durch Beobachtungen, welche ich weiter unten anführen werde, auf die Vermuthung gebracht werden, man habe den Werth geringerer Grade von Meningitis bei der Erklärung psychischer Krankheitssymptome häufig überschätzt, so dass sie die beigelegte Bedeutung durchaus nicht verdient. Die rein psychologische Erklärungsweise besteht in der Annahme, dass das kranke Ich in der Trauer über das, was es nicht erreichen kann, sich endlich eingebildeter Weise noch weit mehr zugeeignet, — woraus der eingebildete Reichthum, die eingebildete persönliche Erhabenheit, Liebenswürdigkeit u. dgl. ihren Ursprung erhalten. Spricht dagegen schon der Umstand, dass dieser psychologische Vorgang bei anderen Melancholien viel seltener eintrete, so muss ich auch noch bemerken, dass mir rein psychologische Erklärungsversuche irrsinniger Zustände überhaupt sehr verdächtig vorkommen. Wer je Gelegenheit gehabt hat, mit Geisteskranken zu verkehren, der wird die häufige Unberechenbarkeit der Wirkungen psychologischer Einflüsse und somit die Unsicherheit bei der Anwendung von Gesetzen, welche vom gesunden psychischen Zustande abgeleitet sind, gewiss einsehen gelernt haben. Damit will ich durchaus nicht gesagt haben, dass der Irrsinn in psychologischer Beziehung ein völlig gesetzloser Zustand sei, wohl aber, dass die psychologischen Gesetze durch den Krankheitszustand Veränderungen erleiden, welche häufig

einer vorläufigen Berechnung nicht unterworfen werden können. Ich ziehe es daher vor, statt schwankender Erklärungsversuche das, was ich auch bei anderen Irrsinnsformen leider unerklärt lassen muss, nämlich die Localisirung psychischer Krankheitssymptome auch bei der fortschreitenden allgemeinen Parese unerklärt zu lassen.

Das Charakteristische in der eben entwickelten Auffassungsweise der allgemeinen Parese besteht also darin, dass sie nicht *als eine bestimmte* und *abgeschlossene Krankheitsgattung* oder *Art*, sondern als eine *Krankheitsform* dargestellt wird, welche die Aufgabe hat, gewisse an und für sich verschiedenartige Krankheitszustände, die in den äusseren Erscheinungen etwas Gemeinsames darbieten, einzeln aber schwer oder gar nicht diagnosticirt werden können, in einen *gemeinsamen Rahmen* zusammenzufassen. Als eigene Krankheitsform unterscheidet sie sich aber durch bestimmte Merkmale von den eigentlichen Irrsinnsformen, mit welchen sie jedoch häufig complicirt wird, und zwar in der Art, dass Irrsinn zur allgemeinen Parese sehr oft als Symptom hinzutritt, diese aber nur selten und grösstentheils mehr zufällig, d. h. nicht durch den Irrsinn allein nothwendig bedingt während des Verlaufes desselben sich entwickelt. Sollte einst die Diagnose der Gehirnkrankheiten eine sicherere Grundlage erhalten, als sie eben jetzt besitzt, so dürfte auch diese Krankheitsform, nämlich die allgemeine Parese, ebenso in verschiedene Gattungen und Arten zerfallen, wie wir dieses bei manchen Formen von Brustkrankheiten zum Ruhme der medicinischen Forschung in der letzten Zeit gesehen haben, und in einzelnen Fällen dürfte selbst bei dem gegenwärtigen Stande der Wissenschaft die Ermittelung des Grundleidens, wenn nicht zur völligen Gewissheit, doch auf einen bedeuten-

den Grad von Wahrscheinlichkeit gebracht werden können.

Ich glaube bei meiner Darstellungsweise in der Hauptsache die Ansicht der Mehrzahl der neueren Irrenärzte nicht verfehlt zu haben, wenn ich diese allg. Parese als eine *Krankheitsform* bezeichne. Einen von *diesem verschiedenen Weg* schlug Duchek ein; indem er es versuchte daraus eine eigene *Krankheitsart*, oder richtiger eine *Unterart* mit beständigen und charakteristischen pathologischen und anatomischen Merkmalen zu bilden, und zugleich unter dem systematischen Namen Atrophia cerebr. senilis praecox.

Diese Krankheitsunterart besteht nun nach ihm aus zwei Krankheitsprocessen, der Meningitis chronica und der Atrophia cerebri. Von dem gegenseitigen Verhältnisse dieser beiden zusammengehörigen Krankheitszustände erfahren wir nur, dass die *Meningitis* der Atrophie vorausgehe; der ursächliche *Zusammenhang* aber wird unerörtert gelassen. Die chronische Meningitis selbst ist leichterer Art, grösstentheils auf Trübung der Spinnenwebehaut und auf bedeutendere pacchionische Granulationenbildung beschränkt.

Die Atrophie befällt das grosse Gehirn, vorzugsweise aber dessen Rinde, und scheint in der Mehrzahl der Fälle auf einem *primären* Gehirnschwund hinzudeuten, indem die serösen Ergüsse in die Meningeal- und Gehirnhöhlen nur als die Folge des leeren Raumes dargestellt werden, welcher durch den Schwund der Gehirnmasse entsteht. Auch wird diejenige *secundäre* Atrophie hierher gerechnet, welche durch den Druck von Blutextravasaten verursacht wird. Als pathologische Ergebnisse des späteren Krankheitslaufes werden plastische Intrameningealexsudate so wie auch eitrige, tuberculöse und brandige Processe in verschiedenen Organen angegeben. Mit der Meningitis werden psychische Exaltation, mit der

Atrophie des Gehirns die Erlahmungen der psychischen und moralischen Thätigkeit, mit der Bildung der späteren Meningealexsudate die spastisch-apoplektischen Anfälle der letzten Stadien in Verbindung gebracht.

Dass der *primäre* und wahrscheinlich noch häufiger der secundäre, durch Druck entstandene Gehirnschwund die Erscheinungen der allgemeinen Parese hervorzurufen vollkommen geeignet sei, unterliegt gewiss keinem Zweifel. Lässt man aber die verschiedenartigen Sectionsergebnisse anderer Berichterstatter nicht ganz unbeachtet, so wird man gestehen müssen, dass nicht nur der Schwund der Gehirnfaser, sondern auch jede nicht allzurasch sich entwickelnde Entmischung, Entartung und Zerstörung derselben die bekannte Symptomengruppe der allgemeinen Parese in ihren wichtigsten Umrissen hervorzurufen im Stande sein werde. Jeder wissenschaftlich gebildete Arzt wird sich zwar möglichst bestreben, die zu Grunde liegende Krankheitsart bei jedem einzelnen Falle, in soweit es thunlich ist, zu erforschen und zu erkennen; er wird sich jedoch, so lange dieses durchaus nicht immer möglich ist, mit der formellen Bedeutung des Namens begnügen, was immerhin der Wissenschaft noch zuträglicher sein dürfte, als durch die künstliche Bildung einer Krankheitsart das richtige gegenseitige Verständniss zu hindern, und das Ziel der nüchternen Beobachtung zu verrücken.

Nebst diesen allgemeinen Bedenken gegen die Auffassungsweise meines geehrten Herrn Collegen ergeben sich mir noch specielle Zweifel gegen die weitere Durchführung seiner Ansicht. Ich habe schon oben angeführt, dass ich sehr vermuthe, man habe den weniger ausgesprochenen Graden von chronischer Meningitis in der Erklärnng psychischer Krankheitssymptome einen allzu grossen Werth beigelegt.

Gerade der Umstand, dass von den psychiatrischen Schriftstellern so häufig auch auf die leichteren Trübungen der Arachnoidea, auf die Exsudate und Verwachsungen längs des Sichelbluthälters und auf die bedeutendere Entwicklung der Pacchionischen Drüsen so häufig verwiesen wird, und die Sectionsergebnisse an den Leichen Geistesgestörter, welche grösstentheils die obige Berücksichtigung zu bestätigen schienen, veranlassten mich auf das Verhalten obiger Gebilde bei den Oeffnungen von Leichen Geistesgesunder eine grössere Aufmerksamkeit zu richten. Und in der That traf ich diese krankhaften Veränderungen in einem sehr kennbaren Grade viel häufiger als ich erwartete. In dieser Beziehung schienen mir die Sectionen *dreier* Leichen von Salzbergsarbeitern, welche am 7. Mai 1850 durch eine Lavine von weichem, nassen Schnee überschüttet wurden und *eines raschen* Erstickungstodes starben, vorzugsweise belehrend und der Erwähnung würdig. Diese Verunglückten waren in dem Alter von 24, 28 und 49 Jahren; der jüngste von ihnen kränkelte schon lange an einem Unbehaglichkeitsgefühle in der Magengegend, wovon sich der Mangel der Gallenblase und die daraus entstehende Verdauungsschwäche als organischer Grund nachwies *); — einer war mit einem geringen Grade von Lungenblennorrhöe behaftet, keiner von ihnen aber litt je an Geistesstörung oder andauerndem Kopfschmerz, keiner war als Säufer bekannt. Und dennoch fand man bei allen ziemlich auffallende Trübungen, Verdickungen und Adhäsionen dem ganzen Sichelblutbehälter entlang, so wie auch eine leichte allgemeine Trübung der Arachnoidea. Verlieren

*) Der Magen dieser Leiche war von unverdauten Speisen voll, der der Uebrigen schon bedeutend leer; das Mittagsessen nahmen aber alle 3 gleichzeitig zu sich.



in Folge solcher Beobachtungen die niedereren Grade von chronischer Meningitis überhaupt ihre Bedeutsamkeit in der Hervorrufung psychischer Krankheitssymptome, so werden sie als problematisches Glied einer neu zu begründenden Krankheitsart eine um so zweifelhaftere Stellung einnehmen, da ihr Zusammenhang mit dem 2ten Gliede unnachgewiesen gelassen wird.

In Betreff des 2ten Gliedes, der Atrophie selbst, wäre eine überzeugendere Nachweisung darüber sehr wünschenswerth, ob die Atrophie die serösen Ergüsse oder diese jene veranlasst haben. Muss ich einerseits gestehen, dass bei denjenigen Fällen, bei welchen die Leichenöffnung hydrops cerebri chronicus nachwies, die Symptomengruppe der allgemeinen Parese am bestimmtesten ausgesprochen war, so fällt es mir andererseits auf, dass gerade bei mehreren Fällen dieser Art weder das Aussehen der Kranken zur Zeit des Ausbruches der Krankheit, noch die veranlassenden Ursachen die Entstehung eines *primären* Schwundes im Nervensysteme hätten vermuthen lassen. Mag es indessen sein, dass diejenigen Fälle, welche Duchek als primäre Atrophie bezeichnet, wirklich das sind, wofür er sie annimmt, so wird doch gewiss Jedermann zugeben müssen, dass sich die heterogene Zuthat einer secundären Atrophie, durch Intrameningealblutungen hervorgebracht, weder mit dem neu geschöpften Namen noch mit der angewiesenen systematischen Stellung der Krankheitsart verträgt; denn wenn es erlaubt ist, Gehirndruck durch Blutextravasate mit dem systematischen Namen Atrophie des Gehirnes zu belegen, so darf man ebensogut statt pleuritisches Exsudat Compression der Lunge setzen. Diese heterogene Zuthat beweiset aber hinreichend, dass dem Auctor selbst der Begriff einer

abgeschlossenen Krankheitsspecies für das vorliegende Material zu enge geworden ist.

Die Meningealexsudate der letzten Krankheitsperiode mögen allerdings die angegebenen Bedeutungen haben; ich muss jedoch dabei erinnern, dass spastisch-apoplektische Anfälle auch bei solchen Kranken vorkamen, bei welchen jene Exsudate nach dem Tode vermisst wurden.

Ich habe hiermit meine Bedenken gegen die Ansicht meines Herrn Collegen offen ausgesprochen. Dadurch wollte ich aber weder seiner wissenschaftlichen Forschung noch dem Werthe seines Artikels zu nahe treten, welchem wenigstens das Verdienst nicht abgesprochen werden kann, auf die wichtige Bedeutung des Schwundes der Gehirnmassen in der Hervorrufung der fortschreitenden allgemeinen Parese hingewiesen und pathologisch anatomische Thatsachen dafür geliefert zu haben. Mein Zweck war dabei nur, auf die umsichtige Würdigung der obengenannten pathologisch anatomischen Befunde und auf den Umstand aufmerksam zu machen, dass das, was die Irrenärzte bisher fortschreitende allgemeine Parese nannten, die Grenzen jener Befunde überschreite.

III.

Einzelne Fälle von fortschreitender allgemeiner Parese.

1. Fall. *Allmähliger Eintritt der fortschreitenden allgemeinen Parese ohne auffallende veranlassende Ursache, deutliche Symptome derselben eine geraume Zeit vor den Symptomen des Irrsinnes.*

F. Joseph aus der Nähe von Hall, k. k. Forstgehilfe, 48 Jahre alt, verehelicht und Vater mehrerer Kinder, ohne erbliche Anlage zu Geisteskrankheiten. Eine Schwester leidet an Convulsionen, mehrere Geschwister haben Neigung zu skrophulöser (?)

Auflockerung der Mandeln. F., von ziemlich kräftigem Körperbau, von heiterer nicht aufbrausender Gemüthsart, niemals dem Trunke ergeben, arbeitsam und als Forstgehilfe nicht ungeschickt, litt von seinem 33. bis 36. Jahre jeden Herbst an 14tägigem Kreuzschmerz, nahm aber bis zur gegenwärtigen Krankheit nie Medicin. In seinem 33. Jahre verehelichte er sich mit dem schönsten Mädchen seines Dorfes, welches nach 15 Jahren durch eine 9jährige Krankheit, welche man für Syphilis hielt, in Folge narbiger Entstellung des Gesichtes zum hässlichsten Weibe geworden war. Sie gebar jedoch während ihrer Krankheit zwei Kinder, welche, so wie ihr Mann keine Spur eines syphilitischen Leidens darboten. F. ertrug obiges Unglück, und selbst eine etwas derbe Behandlung von Seite seines Weibes ohne auffallende Klagen oder Missmuth. Im Herbste 1847 stellten sich bei ihm ohne entdeckbare Veranlassung Schmerzen und Reissen in den Händen, allgemeine Müdigkeit, gestörter Schlaf, und einige Abmagerung ein.

Im Frühjahre 1848 trat Schwindel, ein leichter Grad von Trübsinn und nach einer ergiebigen Aderlässe Verschlimmerung dieser Zufälle ein. Bald darauf beobachtete man Gedächtnissschwäche, schweres Hervorbringen einzelner Worte, Unbehilflichkeit bei der Arbeit, Aufreden im Schlafe und Spuren von Sinnestäuschungen beim Erwachen aus demselben, sonst aber noch kein Zeichen von Irrsein. Der Aufenthalt auf dem Gebirge während der Sommermonate brachte einige Besserung. Im Herbste aber folgte der Reihe nach Verschlimmerung der genannten Symptome, Erweiterung der linken Pupille, Unsicherheit im Gange, Anstossen und monotone Langsamkeit der Rede, Zittern der Lippen und Zunge, krampfhaftes Einziehen der Daumen, Aufgedunsen-

heit des Gesichtes und allgemeines Fettwerden, blödsinniger Gesichtsausdruck, sichtliche Spuren von Verrücktheit und psychische Aufregungen alle 2 Tage. Deswegen im Monate Februar 1849 Aufnahme des Kranken in die k. k. Irrenanstalt, wo er mehrere apoplexie-ähnliche Anfälle erlitt. Im Monate September desselben Jahres wurde er auf Verlangen der Angehörigen in seine Heimath zurückgebracht, wo er in kurzer Zeit starb. Die Section konnte nicht vollführt werden.

2. Fall. *Arthritische Anlage, die Symptome der allgemeinen Parese früher als die des Irrseins, Tod in einem apoplexie-ähnlichen Anfalle, Gehirnerweichung.*

F. K., 44 Jahre alt, aus Aussee in Steiermark gebürtig, k. k. Beamter in Tirol, von etwas mehr als mittlerer Länge, fettleibig aber von schlaffer Zellgewebsfaser, Vielesser und zugleich Feinschmecker, durch körperliche Anstrengungen rasch ermüdet, von weicher, zum Weinen geneigter Gemüthsart, Freund einer heitern Gesellschaft und eines guten Glases Wein, der Liebe nicht abhold, Arthritiker mit deutlichen aber fieberlosen arthritischen Anfällen, verehelichte sich 2 Jahre vor seinem Tode zum 2ten Male. Ein Jahr nach der Verehelichung begann er über ein allgemeines Unwohlsein zu klagen, und verfiel in trübe Stimmung, welche Zufälle nach dem Genusse geistiger Getränke sich verschlimmerten. Später stellte sich ein Gefühl von Taubsein der Haut am ganzen Rücken, im Sommer 1847 Straucheln und Nachschleppen des linken Fusses, im Herbste desselben Jahres sichtliche Abnahme des Gedächtnisses und Anfangs Januar 1848 bei einer Schlittenfahrt entschiedenes Irrereden ein. Dieses letztere verlor sich jedoch bald. Von dieser Zeit an beobachtete man ein

allmähliges Verfallen der Gesichtszüge, ein Länger- und Blödwerden des Gesichtes, öftere Congestionen zum Kopfe, ein Zittern der Lippen, eine anstossende, monotone Sprache, die Unmöglichkeit gewisse Worte zu finden, Erweiterung der Pupillen, Schlaflosigkeit und grosses Angstgefühl des Morgens. Am 30. März 1848 früh erlitt er einen apoplexie-ähnlichen Anfall, und starb nach 6 stündiger Dauer desselben. Nie litt K. an Kopfschmerz und Appetitlosigkeit.

Section. Erweichung der grauen Substanz und der inneren, die Höhlen begrenzenden Parthien des Gehirnes, die seröse Flüssigkeit in den Kammern nur etwas krankhaft vermehrt.

3. Fall. *Ueberspringen einer medullarsarcomatösen Entartung von der linken untern Extremität auf's Gehirn, Medullarsarcome im grossen Gehirne und Erweichung des kleinen Gehirnes; — kein Irrereden.*

R. N., Fabrikinhabers-Frau aus J. in Tirol, bei 40 Jahre alt, kräftiger Bauart, wohlgenährt, Mutter mehrerer Kinder, litt im Jahre 1842 an einem beinahe Kindeskopf grossen Markschwamme, welcher mit dem obersten Theile des Schienbeins in Verbindung stand. Das Aftergebilde wurde unter den heftigsten Schmerzen mit dem Messer entfernt; worauf ein heftiges, ziemlich lange dauerndes Fieber, eine bedeutende Abmagerung, nach öfteren Cauterisationen der zur Regeneration geneigten Wunde endliche Vernarbung und allgemeine Besserung erfolgten. Bald darauf stellten sich jedoch Kopfcongestionen, einige Aufgedunsenheit des Gesichtes, Abnahme des Gedächtnisses, nicht Findenkönnen einzelner Worte und allmählige aber entschiedene Parese der untern Extremitäten ein. Am 14. September 1843 erfolgte der Tod, ohne dass je ein auffallendes Irrereden beobachtet worden wäre.

Section. Etwas unterhalb der am meisten gewölbten Stelle des linken Seitenwandbeines in der Masse des Gehirnes ganz nahe an der Oberfläche ein gänseei-grosses, mit 2 erweichten Stellen vesehenes Medullarsarcom, ein kleineres Korn derselben Masse am Scheitel der rechten Hemisphäre, das kleine Gehirn schlaff, missfärbig, mit einem grauen Brei überzogen.

4. Fall. *Gehirndruck durch eine 6" lange, $2^1/_2$" breite 1" dicke Cyste, Eintritt des Todes am Beginne des 2ten Stadiums, kein Irresein.*

L. J., Pfarrer in A., 57 Jahre alt, lang, aber nur mässig gut genährt, mehr zart als derb gebaut, in der Jugend Kränkler, im angehenden Mannsalter mehrere Jahre Blutspucker und seit dieser Zeit an den Medicamentengebrauch und an Aderlässe gewöhnt. Allmählig begann er sich des Weines und in den späteren Jahren auch gebrannter Getränke als sogenannter Stärkungs- (Aufregungs-) Mittel zu bedienen, und genoss davon ziemlich oft, und im Ganzen jedenfalls mehr als ihm zuträglich sein konnte, aber sicheren Beobachtungen zufolge durchaus nicht soviel, als es den Anschein hatte. Es stellten sich nun bei ihm nach und nach Verdauungsschwäche, Zittern der Hände, Unsicherheit des Ganges, gestörter Schlaf, einige Abmagerung des Körpers, Röthung und einige Aufgedunsenheit des Gesichtes, sowie auch bei nur etwas bedeutenderem Weingenusse Anstossen in der Rede und schwere Besinnlichkeit ein. Im Monate December 1847 strauchelte er und fiel auf den Kopf ohne unmittelbare nachtheilige Folgen.

Von jetzt an trat in allmähliger Zunahme Kopfschmerz und Schwindel ein. Man beobachtete ferner an ihm zeitweise ein tiefes Einathmen, ein öfteres

Umfassen des Hinterhauptes mit beiden Händen, ein häufiges Streichen der Stirne von der Mitte derselben nach rückwärts mit der linken Hand und eine grössere Unsicherheit des Ganges. Am 29. Januar 1849 wurde er nach einem nicht allzu reichlichen Mittagsessen von Erbrechen, von heftigem Schwindel und Kopfschmerzen befallen. Diese Symptome kehrten die folgenden Tage paroxysmenweise in bald grösserer bald geringerer Heftigkeit zurück. Gleichzeitig beobachtete man eine bläuliche Röthung des Gesichtes, einen kräftigen Pulsschlag, eine auffallende Abnahme des Gedächtnisses, die Erschlaffung der geistigen Thätigkeiten zeitweise bis zur Gedankenlosigkeit und eine trübe Gemüthsstimmung, aber kein eigentliches Irrereden. Am 20. Februar Morgens trat ein apoplektischer Anfall ein mit beinahe gänzlicher Bewusstlosigkeit, aber ohne Pupillenerweiterung; am 3. März 1849 der Tod.

Section. Kleine Osteophyten an der vordern und mittlern rechten, ausgedehntere an der linken mittlern und hintern Furche der harten Hirnhautsschlagader, an der linken Gehirnhemisphäre zwischen der harten Hirnhaut und der Arachnoidea eine 6″ lange, $2^1/_2$″ breite, über 1″ dicke horizontal gelagerte, flachgedrückte, scharfkantige, fibröse Cyste mit flüssigem Inhalte (wahrscheinlich durch Blutaustritt entstanden), Trübungen und Verwachsungen der Arachnoidea in der Gegend des Sichelblutbehälters, Compression der linken Gehirnhemisphäre und des linken Ventrikels, bedeutender Blutreichthum des Gehirns, die sämmtliche Blutmasse schwarz, ohne Neigung zur Gerinnung.

5. Fall. *Fortschreiten eines Rückenmarksleidens zum Gehirne.*

K. J., verehelicht, 45 Jahre alt, Bauer aus Pusterthal, hatte einen taubstummen aber nicht blödsin-

nigen Vater, eine gesunde Mutter und kretin-artige Geschwister. Er war ziemlich lang, kräftig und derb gebaut, genoss eine strenge Bauernerziehung, wurde selbst Bauer und erlangte zugleich eine hinreichende Geschicklichkeit zur Ausbesserung einfacher Pendeluhren. Uebrigens war er eigensinnig, herrschsüchtig, zänkisch, mit aufgeregtem Geschlechtstriebe behaftet, in religiöser Beziehung nicht recht orthodox, aber dennoch abergläubig.

Als er im Jahre 1842 bei einem heftigen Regen von einem Jahrmarkte zurückkehrte, wurde er plötzlich von Convulsionen und Bewusstlosigkeit befallen. Nach einer mehrstündigen Dauer dieses Anfalles blieben unheilbare Parese der unteren Extremitäten, ein örtlicher Schmerz an den obersten Lendenwirbeln und unregelmässig wiederkehrende heftige Schmerzen in den paretischen Extremitäten zurück. *Diese* Schmerzen sprangen später öfters auf die Magengegend und auf die Brust über, und begannen im Jahre 1848 mit heftigen Kopfcongestionen zu wechseln. In psychischer Beziehung verfiel der Kranke allmählig immer mehr und mehr in Ungeduld, Wankel- und Missmuth; seine Eifersüchtelei, Zornmüthigkeit und Abergläubigkeit nahmen nach und nach so zu, dass sein Benehmen der Umgebung unausstehlich und im hohen Grade bizarr wurde. Endlich im Sommer 1848 trat auffallende Gedächtnisschwäche, Unfähigkeit zur Führung des Hauswesens und zur Verrichtung seiner Geschäfte (er war nicht mehr im Stande Geld richtig zu zählen) ein, worauf bald allgemeine blödsinnige Verrücktheit mit verschiedenen Sinnestäuschungen und mit zeitweisen psychischen Aufregungen folgten. Am 12. Februar 1850 in unsere Anstalt überbracht, zeigte er das vollkommene Bild der allgemeinen Parese in einem schon bedeutend vorgerücktem Stadium; das Gesicht war in die Länge

gezogen aber gewöhnlich bedeutend geröthet, der Körper schon ziemlich abgemagert, das Auge matt, das Gehen beinahe unmöglich, die geistigen Thätigkeiten sehr herabgekommen, öftere apoplexie-ähnliche Anfälle mit gänzlicher Bewusstlosigkeit und spastischer Zurückziehung des Kopfes. Eine genaue äussere Untersuchung entdeckte eine merkliche Verschiebung der beiden obersten Lendenwirbel nach links, und beim Drucke darauf ein erhöhtes Schmerzgefühl an demselben. Am 9. Juni 1850 erfolgte der Tod.

Section. Die Schädelknochen dicht, ohne Diploe, abnorme aber nicht sehr bedeutende Ansammlungen von Serum in dem Arachnoidealsacke und in den Gehirnhöhlen, Verwachsungen der Gehirnhäute in der Gegend des Sichelbehälters, die weiche Gehirnhaut vom Gehirn schwer trennbar, Blutreichthum des Gehirnes, die Corticalsubstanz geschwunden, die Marksubstanz besonders in der Umgebung der Kammern weich, das Rückenmark weich, von den Brustwirbeln abwärts erweicht, die beiden obersten Lendenwirbel nach links verschoben, sehr hart, die Zwischenknorpel verknöchert, die Rückenmarkshäute daselbst mit dem Knochen und unter einander verwachsen; die Wände der linken Herzkammer hypertrophisch, blätterige Verknöcherung der Aortenklappe und eines Theiles der Aorta.

Anmerkung. Dass die vorliegende Krankheit ihren Anfang in dem Rückenmarksleiden genommen, und erst von diesem aus sich dem Gehirne mitgetheilt habe, unterliegt gewiss keinem Zweifel. Der *plötzliche* Eintritt einer unheilbaren Parese der unteren Extremitäten mit vorausgehender Bewusstlosigkeit, die Verschiebung der beiden obersten Lendenwirbel und der dort sich ergebende Sectionsbefund machen mir die Annahme wahrscheinlich, dass das Rückenmarksleiden während der Zurückkunft vom Jahrmarkte durch eine *traumatische Ursache* veranlasst worden sei. Die eingelieferte Krankheitsgeschichte ist in diesem Punkte sehr mangelhaft.

Pathologische Darstellungen *)

zur Charakteristik der verschiedenen Hirnorgane und ihrer Functionen.

Von

Dr. G. H. Bergmann.

Dritte Abtheilung.

Zur Vergleichung.

2) Frau R., 62 Jahr, Lehrerin, hatte an Manie gelitten, von welcher sie seit einem Jahre hergestellt gewesen. Wegen eines Hustens mit geringem Auswurfe, in dem sich kleine Spuren von Blut zeigten, hatte sie ein paar Tage das Zimmer gehütet, fühlte übrigens sich leicht und wollte eben wieder anfangen Unterricht zu ertheilen, als sie eines Abends 7 Uhr vom Tode ereilt wurde. Man hatte eine gewisse Unruhe zuvor an ihr gespürt, doch war sie sich ihrer bewusst und bei heiterer Stimmung; bemerkend, es komme ihr vor, als sei Dunst im Zimmer, eilt sie zum Fenster, um es zu öffnen, und leblos und Blut im Munde und leichenblass sinkt sie zu Boden.

---

*) Fortsetzung von Heft 2. S. 157 ff. d. Bd.

Das Wesentliche der Section bestand in Folgendem:

Die Rippenknorpel zum Theil verknöchert und die Rippen selbst so spröde, dass sie beim Biegen leicht zerbrachen.

Die etwas angewachsenen Lungen, aussen von gutem Ansehen, zeigten oberwärts einige Knötchen zerstreut, an beiden Lungen bemerkte man oben eine runde Anschwellung, beim Einschneiden gerieth man in eine Höhle, die in der linken grösser war, beide Höhlen mit geronnenem Blute angefüllt. Hier war also ein wahrer Lungenschlag. Der Herzbeutel war mit starkem Fettlager umgeben, die Valvula mitralis war verknöchert und die Valv. semilunares begannen es zu werden.

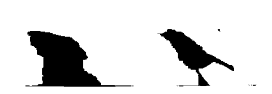
Die Milz war in zwei Theile wie abgeschnürt und mürbe, die Gallenblase von ungewöhnlicher Grösse, von weisser Farbe, wie ein Darm, sie enthielt mehrere Gallensteine, von denen einer den Choledochus so versperrte, dass kaum ein Tropfen durchfliessen konnte. Die eiweissartige Flüssigkeit mochte 2 Unzen betragen, war weiss, nicht gelbtingirt. Schon mehrmals habe ich die Gallenflüssigkeit von dieser Beschaffenheit gefunden und dabei angemerkt, dass eine heitere Stimmung vorgeherrscht habe, wie es auch hier der Fall war.

Das Hirn war blutreich, die dura mater mit dem Schädel verwachsen, an den Art. vertebral. sah man eine kleine verknorpelte Stelle, übrigens zeichnete sich das Hirn durch seine Gestalt im Allgemeinen, wie durch die Schönheit und den Reichthum seiner Chordensysteme aus. Da sie alle von mir gezeichnet wurden, so erscheinen sie noch jetzt als musterhafte Typen fast durchgehends und können zur Richtschnur bei der Vergleichung dienen.

Die Hinterhörner waren ganz frei und offen, die Colliculi vorspringend, der Linienbezug des Delta war von idealer Regelmässigkeit und Ordnung, die Pen celli, Flabella, Wellen, Garben, die Lyra veli, da Innere des Kanals zeigten eine vollkommene Ent wickelung.

Nur zwei Gebilde waren im Rückschreiten b griffen: die sensile Wurzel der akustischen Nerv und das Trigon. pendulum. Die Stolones der akus schen Nerven traten nicht kräftig genug hervor u strahlten nicht mehr in die schönen Fibrillen a ausserdem waren die Klangstäbe meistens geschw den, wiewohl die Anlage dazu nicht zu verkennen w übrigens hatte dies partielle Schwinden noch kei Einfluss auf die Scala rhythmica, denn diese w ausgezeichnet und selbst doppelt. Der Erethis welcher die Manie einst unterhielt und be hinterlässt gewöhnlich auch im Epithelium d len seinen nachtheiligen Einfluss, es ve verhärtet sich, und dadurch leidet mehr und das Gepräge der Chordengruppen.

Die Rautengrube, wo ein so höchst re Leben, ein so lebendiger Verkehr mit allen üb Organen durch den Hauptagenten und Vermittle vegetativen Processes stattfindet, ist, soviel ich emsiger Beobachtung schliessen darf, am leich und häufigsten der Heerd des Erethismus, als duct eines anomalen Vereinlebens von Nerven Blutthätigkeit, indem hier zunächst die gesund krankhaften Sensationen in Brust, Bauch und kenmark ihren Reflex und ihre Resonanz und cussion haben. Die Hypertrophie, je länger hält, verursacht desto eher eine Atrophie de ten Fasergebilde. Hier sind die Elemente mannigfaltigen Pathogenie des Spinngewebes Spiel des Lebens und des Geistes. Möchte ja



Fall auch in dieser Rücksicht als ein solcher sich darstellen, wo eine entfernte kranke Stelle (hier die Lunge) als eine in directer metastatischer Beziehung stehende zu betrachten ist.

Unsere Kranke hörte schwer und verstand das Gesagte oft nicht recht; so schien Vieles an ihr ohne Eindruck und ohne Folge unbeachtet oder nicht genug beachtet vorüber zu gehen, indess besass sie wieder freien Geist genug, um sich mit sich und Anderen schnell zu verständigen und genug durch ihn einzuhelfen, wo der äussere Sinn es halb versagte.

Die Zirbel war sehr klein; wenn dieser Umstand auch nicht von zu grosser Bedeutung ist, so war sie ausserdem zu fest und zu hart, hatte nicht ihre rechte normale Beschaffenheit, denn sie muss rindengrau und wenigstens mässig weich sein. Das Trigonon pendulum zeigte sich gleichfalls nicht in seiner Integrität, es war zu schmal und zu kurz, statt sieben freischwebender Faserbündel liess es deren nur drei oder vier erblicken.

Nirgends concentrirt sich in grossen Hirnaffectionen mehr die Neigung zur Congestion und zum Erethismus, als hier; daher leider! eben an dieser Centralstelle, an welcher auch das Blutleben von höherer Kraft im Verein mit dem Nervenleben zu sein scheint, der unglückliche Ausgang mit Umwucherung und sonstiger Entartung der entschieden verderblichste ist. Da indess das übrige und der Kanal in schönster Integrität sich befanden, so hatte dieser Mangel noch nicht zu grossen nachtheiligen Einfluss auf das intellectuelle und gemüthliche Leben; aber dennoch ist ein Umstand wohl zu beachten, der wahrschein-[illegible] mit der mangelhaften Beschaffenheit dieses Or-[illegible]n Beziehung zu setzen ist. Wie bereits ange-[illegible]rängt alle Beobachtung dahin, anzunehmen,

dass hier der Mittelpunkt des Lebenskreises und so der Conästhesis, des Consensus communis sei; eben hierin aber nahm man längst eine Abnahme wahr, denn gegen physischen wie moralischen Schmerz war sie auffallend stumpfer geworden, alles glitt leicht und ohne tieferen Eindruck an ihr weg. War auch erst durch die Manie eine gewisse Härtlichkeit des Gefühls für sich und Andere entwickelt, so war doch von jeher eine solche schon etwas ihr eigen; bei grossen Verstandesgaben und einer tüchtigen Moral zeichnete sie sich durch einen gewissen männlichen Sinn aus, der nicht ohne Stolz und Herrschsucht war.

Zur Charakteristik möge ihrer Krankheitsgeschichte noch einiges entnommen werden.

Die Körperconstitution war stark und vollsaftig, das Temperament sanguinisch-cholerisch, durch musterhafte Rechtlichkeit, hellen Verstand, vielseitige Kenntnisse und seltene Talente zeichnete sie sich aus. Musik und Gesang hatte sie geliebt und mit Geschmack geübt, nach ihrer Krankheit aber den Sinn dafür ganz verloren. Zweimal war sie verheirathet und stand einem Erziehungs-Institute mit Energie und sehr rühmlicher Anerkennung vor. Sorgen und Gram und alle jene kleineren und grösseren Kämpfe, die Verluste, Ehrgeiz und Leidenschaft mit sich führen, waren nicht fern ihr geblieben, aber sie konnte leiden und wollte tragen; ihr Temperament war ein glückliches, weil ein tüchtiger Charakter es stützte, ihre Stimmung war eine vorherrschend heitere.

Erst nach der grossen Wechselperiode begann eine Aenderung, es zeigte sich eine Anlage zu Hämorrhoiden, Kopfschmerzen, Herzklopfen verbunden mit Beklemmung und Angst und Hustenanfällen mit leisen Spuren von Blut,

Nach einem einleitenden Zustande von Depression trat Manie auf, deren Vorspiel Eitelkeit, Putzsucht, Verschwendungssucht, Kaufsucht u. s. w. durch Zanksucht und Zornmuth in das letzte Stadium überging. Nachdem sie einer Privatanstalt anvertraut worden, kam sie schwer gefesselt in die Anstalt. Die Fesseln wurden sogleich ihr abgenommen, was sie freudig überraschte, ihr ins Ohr der Seele geraunt, sie sei frei und hierher gekommen, um Kranken zu dienen und zu helfen; und da hier erst eine anfängliche Mania sympathica, eine metastatische vorhanden war, kam sie schneller wieder zu sich, verstand wieder sich und was um sie war, und schon nach einem Jahre wusste sie durch trefflichen Unterricht sich Anerkennung und bürgerliche Existenz zu schaffen. Sie äusserte später, dass mein erster Antrag bei ihrem Empfange ihr Ich fast sogleich ihr wieder zurückgegeben habe.

Einige rhapsodische Bemerkungen, die sie über sich selbst hinwarf, mögen zur Schilderung ihres Wesens dienen:

Sie mag nichts nachsprechen, was andere ihr vorsprechen, sondern selbst sehen. Will lieber ein mittelmässiges Original als eine schöne Copie sein. Sie umfasst die ganze Welt mit Liebe. Sie befolgt gern die Vorschriften ihres Arztes und ihrer Vorgesetzten, ist ein halber Soldat und oft ein Kind von 6 Jahren, lässt sich nur durch Güte leiten, ist nie geisteskrank sondern geistesstark gewesen. Sie ist ein Wesen eigener Art, mit dem man erst ein bischen Salz essen muss, ehe man es recht kennen lernt. Kann beides vollkommen, gehorchen und befehlen, doch ist sie meistens gewohnt, wie ein enfant gâté, zu befehlen, ist bescheiden und stolz zu gleicher Zeit. —

3) Herr S. erreichte ein Alter von 61 Jahren; er war von kleiner, hagerer Statur, das Gesicht von gelblicher Farbe mit etwas eingefallenen Wangen; ein lebhaftes braunes Auge gab ihm Leben und Ausdruck, sein Geist war gebildet und rege, sein Gemüth tüchtig und gut, seine Stimmung mehr heiter.

Schon mehrmals hatte er an Brustbeschwerden gelitten, in früheren Jahren an Bluthusten sogar, doch im Ganzen sich einer leidlichen Gesundheit zu erfreuen gehabt.

Er hatte die dritte Frau, eine zahlreiche Familie, bei guten Vermögensumständen doch viele Sorgen, als angesehener Jurist und Vorstand einen grossen Geschäftskreis, so dass in diesen Unruhen des Gemüths sich wohl eine krankhafte Anlage verschlimmern konnte. Im letzten Lebensjahre traten die Symptome eines Herzübels immer stärker hervor, und erst späterhin ward ich um Beirath ersucht.

Im September 1820 nahmen die Beschwerden rascher zu, der Athem wurde so beklommen, dass er Tag und Nacht in sitzender Stellung zubringen musste, der Schlaf floh ihn fast gänzlich, die Aengste, die Erstickunganfälle waren oft fürchterlich, aber mitten in diesem qualvollen Zustande blieb er duldsam, ergeben, gefasst, auf Augenblicke noch heiter, wie es im letzten Stadium der Herzkrankheiten selten der Fall ist. — Bei Hypertrophie des Herzens mit Erweiterung der Ventrikel habe ich indess ein paar Mal einen vorherrschenden heiteren Sinn beobachtet, auch wohl einen gesteigerten Muth, so dass diese Gemüthsstimmung vielleicht als ein charakteristisches Zeichen für die Diagnose solcher Art von Herzkrankheit gelten möchte.

(Ein Offizier, der in Ostindien gedient hatte, war dort selten ohne ein Duell. In Folge einer Herz-



krankheit mit Hypertrophie verfiel er in eine langwierige Seelenstörung, die sich durch Uebermuth und Hochmuth auszeichnete, bis der Kranke allmählig in Stumpfsinn unterging. Das psychische Symptom ist aber erst Folge der Affection des Centrums mit gesteigertem Selbstgefühl.)

Am 19. September trat eine eigenthümliche Verdunkelung des Gesichts ein. Ob eine Dosis von Digitalistinctur zu 25 Tropfen, die er Morgens genommen, dazu beigetragen, sei unentschieden, doch ist es nicht ganz unwahrscheinlich *). Er sah jetzt alle Gegenstände nur zur Hälfte, nämlich so, dass er die linke Seite erkannte, die rechte aber nicht. Es wurde ihm z. B. der Name Johann Ludwig Schröder vorgelegt, da sah er und las er bloss: Johann Lud— indess wurde er auch der andern Hälfte ansichtig, wenn er die Augen drehte. Mit jedem einzelnen Auge sah er den Gegenstand ganz, mit beiden zugleich immer nur halb.

Zugleich oder schnell darauf gab sich mit dieser Halbsichtigkeit auch eine Halbbesinnlichkeit kund, er erinnerte sich mancher Sachen nur halb, besonders konnte er sich nicht auf Namen besinnen. Die Vergesslichkeit nahm zu und schon nach zwei Tagen zeigte sich eine allgemeine Verwirrung, doch anfangs erst periodisch. Am dritten Tage war sie schon so stark, dass er nichts mehr erkannte und fast immer ohne Zusammenhang sprach. Gewöhnlich nannte er sich selbst in der Mehrzahl, *wir* wollen, *wir* haben, *wir* sind; das Centrum des Ichgefühls war nicht mehr in seinem Gleichgewichte. — Dass eine Paralyse im Gehirn stattfand, zeigte das halbe Sehen,

*) Später hat lange Erfahrung mich belehrt, wie nachtheilig Narcotica oft in Zuständen dieser Art einwirken können. —

sie erstreckte sich bald aber auf den übrigen Körp
der rechte Arm und das rechte Bein wurden in g
wissem Grade, aber noch nicht vollständig geläh
wollte er dem rechten Arm eine andere Lage ge
so zog er ihn mit dem linken Arm heran. W
auch die Ideen noch oft einen Zusammenhang hat
so erschien es anders, weil er sie mit unricht
Worten bezeichnete; endlich wurde auch die
sprache, die Articulation immer schwieriger, so
der Wirrwarr von unwillkürlichen Gedanken nun
ganz undeutlich und unverständlich ward. Mit
aber antwortete er noch wieder deutlich und pass
aber nur auf Augenblicke, indem der Blitz des G
stes sich wieder in der Nacht verlor; zuweilen a
wortete er mit denselben Worten, mit denen
ihn angeredet hatte, er gab die Frage als Ech
rück. Dies habe ich einige Mal schon bei Was
ansammlung in den Hirnhöhlen wahrgeno

Seit die Paralyse eingetreten war, war das
Toben in der Brust geringer, das Herz pochte nic
mehr so heftig; zwar war noch ängstliche Empfin
und Bewegung da, aber weniger, der Kranke k
sich wieder hinlegen, sogar auf beiden Seiten li
konnte einschlummern, selbst eine kurze Zeit
fen, was seit Wochen kaum der Fall gewesen.
so sah ich hier wieder ein Beispiel, welche Mit
Natur hat, um den Ausgang aus dem Leben
leichtern. In namenlosen Schmerzen des Darm
ist es der Brand, der augenblicklich die Höl
Himmel macht, ein Lächeln der Hoffnung u
Friedens tritt an die Stelle der leidensvollen u
stellten Gesichtszüge, aber dies Lächeln ist
Maske des Todesgenius, worunter er seine Ni
seinen Ernst verbirgt.

Hier zog er einen Schleier über Geist u
müth des Kranken; indem theilweise die Ner



tigkeit gelähmt und geschwächt war, wurde das Gefühl seiner selbst abgestumpft und der scharfe Ton der Empfindung gedämpft.

Wohl fürchtete sich der Theilnehmende vor den langen Kämpfen, ehe das unruhige mit übermässiger Lebenskraft saturirte Herz brechen würde; hier aber hatte nicht ohne Ueberraschung jener Genius eine Ausflucht gesucht, eine Methode gefunden, leise, unmerklich die Fackel nach unten umzuwenden.

So noch geschiehts in mancherlei anderen Katastrophen, oft besonders in jenen grässlichen Martern und Selbstquälereien tiefster Schwermuth, wo der immer gezückte Dolch sich gegen die eigene Brust wenden würde, wenn nicht eine allgemeine Verdunkelung und Unempfindlichkeit durch geistige Abwesenheit Wahn und Klage, Missmuth und Verzweiflung zum Schweigen brächte.

Die letzte Periode der Krankheit, in welcher mit den leiblichen Kräften auch die psychischen untergingen, hatte 12 Tage gedauert, als die Auflösung eintrat. In den letzten Tagen hatte der ganze Körper etwas mehr Wärme als vorher, Stuhl- und Harnabgang wurden sparsamer, und das Herunterhängen der Unterlippe verkündete den herannahenden Tod. Die Section lehrte Folgendes:

Das Brustbein war etwas einwärts gebogen, die Brusthöhle ungemein blutreich, der Herzbeutel nirgend angewachsen, aber verdickt, nur einen bis zwei Esslöffel voll seröser Feuchtigkeit enthaltend. Im Brustkasten war Wasser zwar ergossen, aber nur wenig. Das Herz zeigte eine bedeutende Vergrösse[illegible], besonders auch im Verhältniss zu der kleinen [illegible], und an seiner Oberfläche eine starke [illegible] und Ueberfüllung der Gefässe, die mit [illegible] und zarten Verzweigungen einen lieblichen [illegible]

Die Hypertrophie des linken Ventrikels hatte einen bedeutenden Grad erreicht, die Substanz war sehr verdickt und compact, die Höhle zugleich sehr erweitert, unten am Boden derselben befanden sich einige fleischartige Excrescenzen, von denen eine die Grösse einer Wallnuss hatte. Diese Auswüchse sind nicht mit den faserigen Blutconcrementen zu verwechseln. Da auch die übrigen Trabekeln etwas schlaff erschienen, musste das Muskelspiel dadurch beeinträchtigt werden. Die Aorta war etwas erweitert, schien sonst normal, wie auch der Anfang der Pulmonar-Arterien, die Klappen hatten etwas mehr Dicke und Härte, ohne Spuren von Verknöcherung. Der rechte Ventrikel konnte bis etwa auf eine geringe Erweiterung normal genannt werden, die linke Aurikel war klein, die rechte 2 bis 3 Mal grösser. Die rechte Lunge war gross, compact, sehr dunkel gefärbt und voll schwarzen Bluts; die linke dagegen klein, nur zur Hälfte von der Grösse der rechten, atrophisch demnach, zugleich ziemlich fest an der Aussenseite verwachsen, an mehrern Stellen stark verhärtet, besonders oberwärts, wo sie unterhalb des Schlüsselbeins adhärirte, hier besonders die Substanz sich am härtesten und zugleich eine ziemlich grosse mit verhärtetem Eiterstoffe durchdrungene Stelle zeigte.

Am Netz war das Fett geschwunden, die etwas bräunlich tingirten Därme waren durch Luft etwas ausgedehnt; die Leber gross, compact, granulirt, graugelb gefleckt, die gefüllte Gallenblase ohne Steine. Die Milz klein, compact, auf ihrer oberen Fläche eine bohnengrosse weissgraue Verhärtung. Die harte Hirnhaut hing fest mit dem Schädel zusammen, dieser war mässig dick, aber fest und im Umfange eher etwas klein, wie das Hirn selbst; aus dem Rückenmarkskanal floss viel Wasser, etwa zwei

kleine Obertassen voll, hervor. An den Nerven bemerkte man nichts Abnormes. In allen 4 Höhlen fand sich kein Wasser, dagegen waren beide Plexus chorioidei entartet; da, wo in dem Gefässknäuel die weisse Kernsubstanz ist, hatte sich eine Excrescenz von der Grösse einer Haselnuss gebildet, welche, getränkt mit wässeriger Flüssigkeit, eine weise, fettartige, pulpose, consistente Substanz enthielt. Eine umfassende nähere Untersuchung anderer Theile konnte zwar nicht angestellt werden, indess liess sich schon bei oberflächlicher Uebersicht und aus der Krankheitsgeschichte folgern, dass hier keine anderen wesentlichen Störungen in den Hauptorganen stattfinden konnten, als die, welche bei schweren Leiden im letzten Stadium erst mehr oder weniger entstehen.

Nach den bekannten Erfahrungen über Hemiplegie hatte vermuthlich die linke Hemisphäre und mit ihr der linke Plex. chorioideus in Folge der Herzkrankheit zuerst in ihrer Weise zu leiden begonnen, und die andere war rasch in ein ähnliches Leiden mit hereingezogen. Da nun die Plexus zunächst den Grenzgürteln, den blattartigen Anhängen des Gewölbes und unten den Ammonshörnern dienen, so lässt sich folgern, dass von ihrer krankhaften Beschaffenheit die Störung zuerst in der Function des Gedächtnisses und darauf in der des Denkens abhängig gewesen, mit welcher geistigen Hemmung sich denn auch eine Hemmung in der körperlichen Bewegung verbinden musste. — Ausserdem geht aus diesem Falle hervor, dass mit einer Unordnung des Blutumlaufs dieser Gegend, die sich natürlich noch weiter bis zum Delta und zur Zirbel hin, sowie ins Hinterhorn erstreckte, auch leicht eine Störung in der Gesichtsfunction sich verbinden kann, da ja erst hier das Gesicht zur Einsicht erhoben wird. Die Analogie zwischen dem inneren und äusseren Sehen tritt hier deutlich vor das

Auge; es fand hier eine Amaurosis dimidiata des Gesichts und des Verstandes statt. —

Wie im letzten Stadium chronischer Lungenkrankheiten bei übrigens geistesgesunden Personen meistens mehr oder weniger ein Delirium, öfter als Del. blandum, selten als Del. impetuosum, zuweilen Del. libidinosum, vorzukommen pflegt, so beobachtete ich auch bei Herzkrankheiten, ohne sonstige Anlage zu Seelenstörungen, mehrmals eine Abweichung im Denken, Wollen und Fühlen.

Am meisten leidet die Stimmung; Uebermuth, Zornmuth, Unmuth, Kleinmuth, Wehmuth sind die Farben, in welchen sich die Seele reflectirt, wobei besondere Formen der Krankheit und Complicationen mit Lungen- oder Leberkrankheit oder anderen Krankheiten besondere Modificationen annehmen lassen. Die zornige Diathese hierbei kann in Manie, in wüthende, zerstörungssüchtige, oder in freudig heitere übergehen: so sah ich ein solche bei Verknöcherung an den Klappen des Herzens und der Art. pulmonales mit Erweiterung der Ventrikel.

Entartungen an den Gefässplexus der Seitenhöhlen, an dem Plexus des Gewölbes und der 3. ..., ebenso an den dreifachen Plexus des kleinen Gehirns, die man wohl mit eigenen Namen bezeichnen kann (und zwar als Plexus der Olivengrube und der ..., als Plexus der Ligula oder des Hintertheils der Rautengrube und als Plexus des hinteren Wurms oder des Knopfs), kommen mehr oder weniger bei langwierigem Irresein fast beständig vor, dann knüpfen sich aber andere Entartungen, so dass es zweifelhaft wird, welche ursächlichen Momente am meisten zu erwägen sind:

Ausser dem hier gegebenen Falle erinnere ich mich nur zweier von mir gemachten Beobachtungen



'o, ohne vorherige Seelenstörung und ohne bedeu- ınde andere krankhafte Veränderungen im Gehirn, ɜi Entartung der Plexus der Seitenhöhlen, Delirium ıd Geistesverwirrung in mässigem Grade vorkam, elche stehend geworden wäre, wenn das Leben itte gefristet werden können. In dem einen Falle, ıi einem liebenswürdigen, ein wenig zur Trunksucht ch hinneigenden plethorischen Manne fand sich nur ne starke blasige Auftreibung, bei einem Jüngling er ein Erguss von grünlichem Eiter daran; bei bei- ın, aber vorzüglich bei dem letzteren, wüthete ein ɾerträglicher Schmerz, so dass daraus hervorgeht, ie empfindlich auch das innere Mark des grossen rns werden kann, und dass das Gefühl nicht blos rch die eine Sphäre des Gehirns vermittelt wird.

4) Einen fast 40jährigen Mann sah ich, von sei- n Arzte zu Rathe gezogen, in den letzten Tagen ıes Todeskampfes. Schon vier Wochen vorher die lange vorbereitete Krankheit mit Convulsio- an der linken Seite ausgebrochen, die epilepti- er Art mussten gewesen sein, da Schaum vor den nd getreten und die Daumen eingeschlagen wor- waren.

Er lag mit starren, unbeweglichen Augen, er- ınte mich noch, sprach aufgefordert noch einzelne ɔrte, aber sehr leise und mit grosser Mühe, selbst Schlingen war zuweilen nicht mehr möglich. Die nge konnte er selten ein wenig über die Lippen ngen, der rechte Arm wurde oft convulsivisch, un- lkürlich heftig und schnell in einem fort gegen die ıst geschlagen. Noch konnte er aufrecht sitzen, selbst von zwei Personen gehalten und unterstützt, dem einen Fusse schurrend sich fortbewegen, ırend der andere nachgeschleift ward. Der Puls lug schnell, besonders dick und voll die rechte

Radial- und Halsarterie, wie bei manchen Apoplektischen, auch bemerkte man oft ein starkes Herzklopfen. Der Harn ward unterbrochen und mit Mühe entleert, zuletzt ging er unwillkürlich ab, der Stuhlgang erfolgte in mehreren Tagen nicht und auch nur durch Lavements. Den linken Arm konnte er gar nicht mehr bewegen, die Sprache versagte immer mehr ihren Dienst, nur mit grössester Anstrengung konnte er den Satz gebrochen hervorbringen, „er habe keinen *Entschluss*." Rasch nahm das Uebel zu, soporöser Zustand, Schnarchen und Röcheln traten ein, die Gefässe schlugen heftig, das Herz klopfte hörbar, die Zunge stand steif im etwas geöffneten Munde, die Bindehaut der Augen röthete sich, das rechte Auge wälzte sich nach aussen hin; ohne Spuren von Bewusstsein schloss der Tod die betrübende Scene.

Section nach 24 Stunden. Die Därme ausgedehnt, hin und wieder Adhäsionen, besonders in der Gegend des Blinddarms und des Uebergangs des queerliegenden Colons ins absteigende; Leber und Milz normal, auch die dunkel gefärbten Lungen; der rechte Herzventrikel schien ein wenig erweicht, die innere Muskelsubstanz mehr dunkelbraun.

Die Gefässe der harten und weichen Hirnhaut strotzten von dunklem Blute, ein mit Blut gefärbtes Wasser drang aus der Mittelhöhle und aus dem linken Ventrikel hervor, der linke Plex. chorioid. war sehr dunkelroth aufgetrieben und mit kleinen Hydatiden besetzt, im rechten Ventrikel fand sich etwas helles Wasser und der Plexus heller und natürlicher. Zwischen den Windungen oben auf den Hemisphären sah man einen Erguss dünner gallertartiger Flüssigkeit.

Das kleine Hirn bot, ausser einer grössern Blutfülle, nichts Abweichendes dar. Der linke Mittel-

lappen war beträchtlich flacher als der rechte, der gehörig hervorstand, auch war er mit dem Vorderlappen stark verklebt, durch etwas wuchernde pia mater, indess war doch auch an der rechten Seite eine kleine Wucherung wahrzunehmen.

Das eigentliche organische Leiden, das Convulsionen, Lähmung, Abulie und Tod hervorbrachte, fand sich hinten dicht über und neben dem Balken, indem es zugleich den Knäuel, das Delta und das Gewölbe afficiren musste. An jeder Seite des Gewölbes hinten neben und über dem Trigonon magnum lag in der Hirnsubstanz eine Geschwulst, die nach unten hervorstand, links grösser und kreisförmig, rechts schmaler und länger, und zwar weiter nach oben längs der dem Balken zunächst liegenden Windung. Die Geschwulst oder tuberculose Entartung links hatte etwa die Grösse eines Hühnereies, aussen von bläulich brauner Farbe, wie mit Blut getränkt, inwendig ziemlich compact und schmutzig gefärbt mit vielen Blutnetzen, etwa wie sie die Harnblase in der Cholera zeigt, voll feinster durcheinandergeschlungener dunkelrother Gefässe, wo zwischen hier und da eine Suffusion zu bemerken war. Die Geschwulst rechts war missfarbner nach aussen und innen und verband sich mit einer nach aussen und vorn befindlichen Höhle, die mit einer bröcklichten aus Blut- und Marksubstanz zusammengesetzten Materie ganz ausgefüllt war, so gross, dass sie sicher ein grosses Ei hätte fassen können. Diese ganze Degeneration, von der ich eine treue Abbildung bewahre, war nicht von oben her aus der pia mater der Windungen entstanden, sondern musste tiefer ihren Ursprung genommen haben. Beide Excrescenzen erreichten nicht den freiliegenden Theil des Balkens, berührten ihn aber ein wenig an der Seite; jener Theil war indess entfärbt, hatte eine graue ins

Bräunliche spielende Farbe und die Raphe und die be-
deckten Bänder waren nicht mehr zu erkennen. Das
grosse Trigonon, das Delta und der Knäuel litten
noch an keiner Zerstörung, wohl aber an einer bräun-
lichen Missfarbe, und die weissen Linien tauchten aus
dem trüben Grunde hervor. Die Hirnsubstanz in de
Umgegend der Geschwülste, die nicht unmittelba
davon ergriffen wurde, war eher etwas fester u
weicher. Die Thalami und C. striata hatten zwar
durch den Blutandrang ihre reine und schöne Fa-
bung verloren, in ihrem Innern aber keine Zeiche
von Entartung.

Um die Zirbel und an der Ligula in der Rauten-
grube besonders sah man die Spur der durch die ge-
störte Circulation im Allgemeinen erzeugten Blutüber-
füllung. Uebrigens zeigten grosses und kleines Hir
einen schönen Bau, sowie alle Chordensysteme, die
in diesem Falle, der Vergleichung wegen, um so
öfter und emsiger bis in die feinste Einzelheit hinein
betrachtet wurden, sich normal verhielten und man-
che sich auszeichneten.

Der Verstorbene war von mittler Statur, ange-
nehmem Aeussern, trefflicher geistiger Ausbild
und schöner Gemüthsart. Ausser der Kindheit litt
an keiner bedeutenden Krankheit, nur plagte ihn
Zahn- und später auch Kopfschmerz; seine n
starke körperliche Constitution war indess durch
ständiges Leben in freier Luft ziemlich abgehä
und er pflegte sich schnell nach einer Unpässlich
zu erholen. Ein paar Jahre vor dem letzten tö
chen Krankheitsanfalle glaubte er an Leberbesch
den gelitten zu haben, wenigstens fühlte er i
rechten Seite oft einen mehr brennenden als ste
den Schmerz. Wahrscheinlich war es in dieser
als er mit dem Pferde stürzte, und obgleich g
Nachrichten über dies Ereigniss fehlten, so war

ı vermuthen, es müsse eine Hirnerschütterung statt-
ɜfunden haben, die von ihm nicht gehörig beachtet
urde, eben so wenig wie von andern, da er sehr
nsam wohnte, schon seit Jahren sich mehr iselirte
ıd sehr selten an geselligen Zirkeln Theil zu neh-
en Gelegenheit hatte. Eine geliebte Gattin war ihm
ühzeitig durch den Tod entrissen, er stand mit
hönen Ansprüchen ans Leben und an die Welt ein-
m da, und ein ungünstiges Schicksal hatte manche
iner Wünsche und Hoffnungen vereitelt. Er hatte
jeder Beziehung mässig gelebt, er war von Natur
iter, wusste durch feine Sitten einzunehmen, durch
hr gebildeten und poetischen Sinn belebend auf
eichgesinnte einzuwirken, aber die ganz vereinzelte
ellung hatte nach Jahren starken Einfluss auf seine
immung gewonnen und ihn in mässigem Grade hy-
chondrisch gemacht. Von Kindheit an war seine
ıantasie rege gewesen, schon den Knaben konnten
ɔsse Vorstellungen entzücken, und eben so in Angst
rsetzen, wie noch jetzt den Mann. In den letzten
ı einsam verlebten Jahren. erreichte sie vielleicht
ıen noch höhern Grad, wozu vieles Lesen belletri-
scher Schriften beitragen mochte. Die Katastrophe,
ɘ jetzt eintrat, und die seine letzten Monate so
hr trübte, konnte durch eine zu regsame Phanta-
: eingreifender und peinlicher werden, aber ohne
veifel hatte das grosse Hirnleiden länger schon in
r Stille Wurzel gefasst und begonnen das Organ
untergraben.

Der örtliche Erethismus, der jenes Leiden ein-
tete und begleitete, konnte nur dazu beitragen, die
nbildungskraft zu steigern, während diese nicht
terliess, jenem gegenseitig neue Nahrung zu geben.

Der traurige Wendepunkt in seinem vielfach ge-
iften Leben ist von ihm selbst schriftlich bezeich-

net, und wird daher diese Selbstschilderung um so lieber benutzt.

„Ich habe keine Furcht vor dem Tode, das darf ich fest behaupten; denn bei rein gläubigen religiösen Begriffen und Gefühlen kann er für mich, dem das Leben wenige Blüthen getragen, nichts Schreckliches haben. So habe ich mich denn auch, wenn ich wirklich einmal ernstlicher krank war, nicht mit dem Gedanken über etwaige Gefahr gequält, habe es auch nie vermieden oder gefürchtet, zu Patienten, die ansteckende Krankheiten hatten, zu gehen, wenn es erforderlich war. —

Die Erscheinung der Cholera in Europa, von der auch ich hörte und las, hatte zu Anfang wenig oder gar keinen Einfluss auf mich. Später, als sie näher rückte, beschäftigte sie mich mehr, sie erschien mir gleichsam wie eine verheerende Gewitterwolke, die, am östlichen Himmel heraufsteigend, Verderbenschwanger über die Erde schwebt; doch fand ich in solchen und ähnlichen Gedanken noch eigentlich keinen Uebergang und Bezug auf mich selbst, bis ich im vorigen Sommer die Bekanntmachung der Regierung wegen der Maassregeln gegen die Krankheit und ihre amtliche Beschreibung las.

Die Empfindung, die diese Beschreibung erregte, machte mich auf der Stelle auf mehrere Tage körperlich sehr unwohl, und leider! muss ich gestehen, dass der moralische Eindruck sich länger als ein Jahr mehr oder minder heftig in einsamen Stunden, besonders Nachts im Bette wiederkehrend zu einer Qual bei mir erhalten hat, die mir unerträglich wird. Es hat nicht Tage, nein, nicht Wochen gegeben, in welchen mich der Gedanke an dieses Gespenst meines Lebens und der Abscheu davor auch nicht auf eine Minute verlassen hat, Wochen, besonders im Herbste, wo nicht Arbeit, nicht Bewegung, nicht Ge-

spräch mit Freunden, nicht die Freuden der Tafel und der Flasche, mit einem Worte, nichts im Stande war, den stets wie tückisch im Hintergrunde der Seele lauernden Gedanken zu verbannen. Und leider! scheinen solche Tage und Wochen jetzt wieder zu kehren. Wenn im vorigen Herbste solche Gedanken mich heftig quälten, besonders des Nachts, so folgte meistens unmittelbar eine Diarrhöe, die zwar ohne eigentliche Schmerzen, aber bei Neigung zum Erbrechen mit zwei oder drei Stuhlgängen endete, worauf eine körperliche und geistige Ermattung eintrat, die in dem Augenblick mir zwar wohlthätig war, denn sie schaffte einige Ruhe, aber doch höchst unbehagliche Gefühle hinterliess.

Solcher Zustand führte mich, der ich ehemals keine ängstliche Sorgfalt für meine Gesundheit kannte, unwillkürlich zu fortwährendem Beobachten meines Befindens, und dadurch zu eingebildeten Uebeln, aus denen endlich wirkliche werden können. Ich bin seit einem Jahre viel weniger gesund als früher, ich fühle das oder glaube es sehr, und das ist hier einerlei, meine Nerven sind sehr gereizt, alles regt mich noch schneller, meistens aber zur Trauer auf. Ich esse weniger als sonst, und eine halbe Flasche gewöhnlichen Weins kann mir schon eine unangenehme Hitze verursachen, was sonst nie der Fall war.

Ich habe mir selbst tausendmal gesagt, wie thöricht meine Einbildungen seien, wie bei meiner Constitution und Lebensweise ich vielleicht viel weniger als hundert Andere von der Krankheit zu fürchten hätte und wie im Vertrauen zu Gott man dem Uebel getrost entgegensehen müsse, wie in meiner einfachen geregelten Lebensweise schon das Präservativ liege, und wie endlich die Furcht und der beständige Gedanke daran mir zum gefährlichsten Feinde wirklich werden könne. Aber nicht immer oder selten

helfen solche Vorstellungen, wenn ich eben mit dem betreffenden Gegenstande beschäftigt und geplagt bin, und die Furcht erzeugt die Furcht für ihre Nachtheile. —

So bin ich jetzt um Mitternacht aufgestanden und habe das Bekenntniss meiner Schwäche aber auch meines Leidens so vollständig als ich es vermag, im Fluge aufgeschrieben." —

Furcht, die sich mit einer fixen Idee verknüpfte, welche erst durch jene zufällig erweckt wurde, Muthlosigkeit, Mangel an Entschluss und Willensenergie, können als die charakteristischen Symptome betrachtet werden. Nach mündlicher Mittheilung schien der Kranke in der vorletzten Zeit oft in Gedanken verloren und mit einiger Gedächtnissschwäche behaftet zu sein, er musste sich erst lange vorbereiten, was er thun und sagen wollte, und wenn es zur Ausführung kommen sollte, war er wie *verschlossen* und verstummt. Selbst in Kleinigkeiten war dies der Fall, er konnte den Vorsatz fassen, irgend ein Geschäft auszurichten, einen Besuch abzustatten u. s. w., aber, wenn es galt, wusste er sich nicht zu entschliessen. Seine Stimmung, seine Laune und ganze Art zu sein schienen auffallend verändert, zuweilen zeigte er eine gewisse Heiterkeit, die freilich nur mehr als eine erzwungene zu betrachten war, mitunter brach er in ein übermässiges Lachen aus bei unbedeutenden Gegenständen und fast ohne Ursache. Wenn auch durch den Erethismus des verborgenen Hirnleidens die Vorstellungskraft leichter angeregt werden mochte, so deutet doch jene Lachlust mehr auf eine willkürliche Erregung des dabei thätigen Muskelspiels hin, eine Erscheinung, die bei gewissen Hirnleiden man nicht selten beobachtet. Uebrigens fehlte es dem Leidenden durchaus nicht an dem reinen Willen, dem geistigen Wollen, es fehlte ihm die entsprechende organische Begleitung, die Willenskraft.

Krankheitsgeschichte der „Mutter im Irrenhause." *)

Von

Physicus **Karl Hergt,** zweitem Arzte in Illenau.

Frau Louise Wilhelmine Gabe de Massarellos von Hamburg ist in der Grossherzoglichen Anstalt zu Heidelberg und der Heil- und Pflegeanstalt Illenau vom 24. Juni 1842 bis 12. Juni 1849 ärztlich behandelt worden.

*) Die hier mitgetheilte Krankheitsgeschichte betrifft einen Fall, der eine traurige Berühmtheit erlangt hat. Die Veröffentlichung geschieht nur nothgedrungen nicht in einem Zeitungsblatt, sondern in der wegen ihrer speciell wissenschaftlichen Richtung dem grösseren Publikum weniger zugänglichen Zeitschrift, obwohl freilich durch den unverantwortlichen Skandal, der hier getrieben wurde, jedes Geheimniss längst verletzt ist. Es bietet dieser Fall unläugbar auch ärztliches Interesse dar, hier aber wird er mitgetheilt zur Berichtigung unbegreiflicher, aber gleichwohl beharrlich in Curs gesetzter Verläumdungen und zur Abwehr eines unwürdigen Angriffs auf alle deutsche Irrenanstalten.

Die Zeit des Eintritts und die Dauer der einzelnen Krankheits-Erscheinungen, so wie ihre Reihenfolge jedesmal ge-

Tochter italienischer Eltern, ist sie gebore
Hamburg den 3. October 1791. —

Ihr Vater, Carlo Lavezzari, galt allgemei
einen sehr sonderbaren Mann; er litt, wie alle
verwandten väterlicher Seite, an Hypochondr
hohem Grade. — Das psychische Leben dieser
in gesundem Zustande ward als ein Gemisch vo
gensätzen geschildert. Herzensgüte, Freigebi
Grossmuth, Liebenswürdigkeit im geselligen
und besonders eine grosse Liebe zu ihren Ki
neben grosser Heftigkeit, Unbeständigkeit,
trauen, Neigung zur Unwahrheit, Geiz und U
schlossenheit und daraus folgender grosser Inc
quenz im Handeln. Obgleich früher nie eine a
sprochene Seelenstörung an ihr wahrgenommen
sprach und that sie doch oft Dinge, die mit
Vernunft nicht in Uebereinstimmung zu br
ren. Sie erschien darum ihrer nächst
unerklärbar und als eine sehr liebens
gute, aber höchst originelle und sonderbare Fra

Ihre Beschäftigungen bestanden in der Sor
ihre Kinder, ihren Hausstand und in den ihr
gesellschaftliche Verhältnisse obliegenden Pf
und Rücksichten.

Ihre Lieblingsbeschäftigung war, Kleidung
für sich selbst und für ihre Töchter zu ver
Für Wissenschaft und Kunst, obschon mit
aus diesen Gebieten als Frau von Welt beka
sass sie wenig Interesse.

---

nau anzugeben schien zu dem vorliegenden Zweck
wäre aber bei dem vollständig vorhandenen Jou
möglich gewesen.

Illenau, im October 1851.

Die Aerzte der Illenauer An

Nach überstandenen Kinderkrankheiten war sie
sund; vor der Verheirathung soll sie einmal an
ıthusten gelitten haben, und später klagte sie oft,
sonders in den letzten Jahren vor ihrer Erkrankung,
er Schmerzen im Halse und kurzen Husten, wes-
b sie 2 Mal mit gutem Erfolge die Heilquelle zu
len-Baden gebrauchte.

Ihre 7 Geburten waren leicht und glücklich, ohne
chtheil stillte sie die Kinder selbst. Die ehelichen
l häuslichen Verhältnisse waren glücklich. Sie
e in sehr angenehmen Verhältnissen zu Hamburg
zum Jahre 1827, in welchem sie mit ihrer Fami-
nach Paris ging, wo sie bis Juli 1841 blieb. —
Nach einem Sommeraufenthalte in diesem Jahr
Baden reiste sie nach München, dort den Winter
ıbringen. Hier verlor sie am 6. Februar 1842 ihre
ste Tochter Emma, ihren Liebling, nach 27tägi-
Krankenlager am Nervenfieber. —
Während dieser angstvollen Zeit verliess die
er Tag und Nacht ihr geliebtes Kind nicht, war
r nach dem Tode desselben so erschöpft, dass
len harten Verlust anfangs nicht zu fühlen schien.
ihrer Betäubung ward die unglückliche Mutter
eckt durch eine schwere Erkrankung der zweit-
sten Tochter. —

Als diese wieder genas, begann die Mutter, statt
dessen zu freuen, darüber zu klagen, dass ihre
ste Tochter ebenfalls hätte gerettet werden kön-
irrig behandelt worden sei. Sie ergoss sich in
ie bittersten Vorwürfe gegen Gott, den behan-
len Arzt, ihre Kinder, selbst die noch im Bette
ıde Tochter, der sie vorwarf, nicht statt ihres
ings gestorben zu sein. Sich selbst klagte sie
n ihrer Reise nach München als Mörderin ihres
s an. Von da an hatte sie Tag und Nacht

keine Ruhe. Die sonst so lebenslustige Frau änderte nun ganz ihre Gewohnheiten und Lebensweise, sie kleidete, wusch, kämmte sich nicht mehr, ass gar nicht oder auf Dringen mit heftiger Gefrässigkeit; die früheren Lieblingsbeschäftigungen waren ihr unerträglich; das von ihr früher so gut bewahrte Geld wollte sie nicht mehr sehen oder auf die Strasse werfen; ihr ganzes Bestreben ging dahin, allgemeines Mitleid zu erregen, um bedauert zu werden. Lebensüberdruss stellte sich ein, und schon zu München machte sie mehrere Versuche zum Selbstmord.

Von Professor Stromeier ward Tinct. Valer. ammoniata —, Tinct. opii crocata, — später Tinct. Castorei und nach Berathung mit Geheime Rath Breslau laues Bad, bittere Mandel-Emulsion verordnet und endlich schleunige Ortsveränderung angerathen. Sie reiste in Begleitung ihres Sohnes nach *Heidelberg*. Einige Tage hindurch erfolgte ein Nachlass der Krankheit, die Kranke beschäftigte sich mehr mit sich selbst, wollte alle möglichen Krankheiten haben, gegen die sie ärztliche Verordnung einholte, ohne sie zu befolgen. Darauf trat bedeutende Verschlimmerung ein; die Anfälle steigerten sich zu tobsüchtiger Heftigkeit und die Selbstmordgefahr ward so gross, dass Geheime Rath Chelius und Director Roller die Aufnahme der Kranken in eine Heilanstalt unumgänglich und dringend nöthig erklären mussten. Während des langen [illegible] in der Anstalt bot der Zustand der Kranken [illegible] Zeiten ein mehr oder weniger [illegible], theils in Folge der im Verlaufe der [illegible] grösseren oder geringeren, [illegible] Nachlässe und Verschlimmerungen [illegible] Hervorwucherns einzelner [illegible] Krankheitserscheinungen, [illegible] gen, welche die psychische [illegible]

ıfälligkeiten auf eine längere Zeit erlitten. Dem vecke dieser Darstellung genügt es, dieses Wogen Verlaufe der Krankheit hier angedeutet und als ıen Zug des zusammengefasst darzustellenden Kranktsbildes bezeichnet zu haben. In diesem bildet eine ır gesteigerte psychische Aufregung den Grundton. exaltirte Gemüthsstimmung war vorherrschend die Furcht und Angst. Die Kranke klagte selbst in eren Augenblicken schmerzlich über ihre Aengstkeit und Bangigkeit; gewöhnlich äusserte sich se aber durch Wahnvorstellungen, welche lange t hindurch den Mittelpunkt der ganzen psychischen tigkeit bildeten.

Die Kranke behauptete, während sie sich bereits der Anstalt befand, sie werde in das Narrenhaus acht werden, dürfe nicht in ihrem Zimmer bleiwerde im nächsten Augenblicke in ein finsteres ı, einen Schlund, einen Kerker, in den Abtritt orfen, wo sie Ratten essen müsse, von Ratten, en und Schlangen gefressen werde, im Schmutze cken, mit den Kleidern am Leibe verfaulen, leig begraben, in einen Backofen geschoben, dort aten, verbrannt werde.

Oft wähnte sie, in ihrem Bette seien schon Frö, die Augen, Zunge, seien bereits von Ratten Schlangen angefressen, 40 Männer seien vor Thüre bereit, sie in den Schlund zu werfen; e auf der Strasse hörte sie von der ihr bevornden Strafe sprechen. Sie verlangte zu sterben, der Angst vor ihrem Unglücke zu entgehen. — rend diese ängstlichen Wahnvorstellungen der nstand ihrer gewöhnlichen Behauptungen waren, ienen oft plötzlich heftige Angstzufälle, in welsie heftig aufschrie, sich an Personen anklam-, beschwor, sie nicht in das Loch zu werfen, r Bett zu lassen, oder auch mit raschem Drange

Selbstmordversuche machte, so sich 2 Mal zum Fenster hinauszustürzen versuchte, sich vor die Pferde eines Güterwagens auf die Strasse warf, eine grosse Menge Opium verschlang, wobei sie den Personen, die sie verhinderten, mit grosser Heftigkeit Widerstand leistete. Längere Zeit hindurch war angstvolle Sorge um ihren Unterleib, besonders um den Stuhlgang, den sie seit Monaten nicht haben zu können behauptete, der Mittelpunkt ihres ganzen psychischen Lebens. Eine Zeit lang beherrschte sie bei Tag und Nacht die Sorge, die Nacht nicht zu überleben, Morgens todt zu sein.

Diese ängstliche Stimmung war begleitet von Selbstverachtung, bitterer und feindlich gereizter Stimmung gegen sich und Andere, Misstrauen, Zweifelsucht, Drang zu Widerspruch und Verneinung. — Sie schalt sich selbst schlecht, ein wildes Thier, habe die bevorstehende Strafe durch ihr Betragen gleich einem wilden tollen Thiere, weil sie wie ein Thier gefressen habe, verdient, habe ihren verrückten Zustand selbst verschuldet. Sie hielt Alles, was um sie vorging, für eine Komödie, in der sie eine Rolle zu spielen habe; in den sie umgebenden Personen sah sie Banditen, nahm Theilnahme und Mitleid für Hohn und Spott, widersprach und leugnete augenscheinliche Thatsachen. —

Dieser Zustand wechselte jedoch sehr oft in raschem Ueberspringen mit gemüthlicher Heiterkeit, einer naiven Offenheit, unbedingter Ergebenheit und Zutraulichkeit, zügelloser und frivoler Lustigkeit, überschwänglicher Glückseligkeit und maassloser Selbstüberschätzung. — Körperliche und psychische Gefühle so wie äussere Eindrücke erzeugten durch die gesteigerte Empfindlichkeit eine nicht voraus zu berechnende übertriebene Rückwirkung in mannichfacher

Weise; nicht selten in heftigen Wuthanfällen sich äussernd. — Die Aufregung äusserte sich weiter in grosser Unruhe bei Tag und Nacht, beständigem Rededrange, Frage- und Disput-Sucht, unablässigem Umhergehen vom Morgen bis zum Abend, selbst in der Nacht.

Neben dieser Aufregung war eine sehr weit gediehene Schwäche und Zerrüttung des Seelenvermögen vorhanden. Oft vermochte sie sich wichtiger Erlebnisse, selbst des Namens ihrer Kinder, der Verhältnisse ihrer eigenen Person nicht oder nur confus zu erinnern; Jedermann nannte sie „Du", den Arzt in einem Athem Doctor, Vater, Mutter; mit kindisch naiver Lügenhaftigkeit erzählte sie allerlei Einfälle und erdichtete Combinationen. Die Starrheit, der Eigensinn, die Grillenhaftigkeit, die Wandelbarkeit und leichte Bestimmbarkeit ohne genügende Motive, das Begehren und Abweisen desselben Gegenstandes in einem Augenblicke, die Aneignung von Wahnvorstellungen anderer Kranken, die Neigung zu stehender Wiederholung derselben Reden und Handlungen (sie ging mehrere Monate hindurch immer denselben Gang im Zimmer auf und ab, ass mehrere Monate *nur* Hasenfleisch, dann nur Hirn) die rücksichtslose naive Offenheit, selbst die Schlauheit, mit welcher sie die Umgebung zu betrügen suchte, die Neigung Andere zu verläumden, zu necken, zu reizen und sich zu rächen, so wie eine liebenswürdige Gutmüthigkeit und Hingebung, trugen das Gepräge grosser kindischer Schwäche. Sie selbst hatte das Bewusstsein dieser Schwäche, corrigirte sich vor Andern, fragte, ob eine verständige Frau so oder so handeln müsse; sie wolle sich das kindische Benehmen abgewöhnen.

Sie wusch sich lange nicht, kleidete sich höchst nachlässig, rutschte mitunter halbe Nächte auf dem

Boden herum, zwickte, schlug, biss, kratzte u
raufte ihre Wärterin an den Haaren, zerstörte Ge
genstände, zerkratzte polirte Meubles, riss die Tap
ten ihres Zimmers ab, verweigerte lange Zeit
Nahrung, verzehrte dann wieder mit gieriger H
ungeheure Mengen, riss selbst ihrem Papagey
Weck aus dem Schnabel, um ihn zu essen; zw
sich Monate lang zum Erbrechen des Genosse
selbst bis zum Blutbrechen; ersann hierzu eig
Stellungen, steckte unter Anderm zu dem Zw
die Finger tief in die Mutterscheide, steckte All
in den After, verwundete mit den Fingernägeln
scharfen Gegenständen den Mastdarm u. s. w.
Fortwährend hatte sie, wenn auch oft unklar,
Bewusstsein ihres Zustandes, erklärte sich für
rückt, toll, für körperkrank, nicht geisteskran
habe ihren Verstand, man müsse sie aber für
rückt halten, weil sie sich wie ein tolles Fr
nehme; sie habe Alles gethan, damit man fü
verrückt erkläre; wenn sie nur ein Narr, u
wäre, sie habe aber noch körperliches Gefühl
also nicht toll; zeitweise lachte sie selbst ü
Ideen, die sie verrückt nannte; sie habe kein
stand u. s. w. — Dieser tiefen Störung des
lebens gingen mannichfache andere Krankheit
nungen zur Seite. —

Die Ernährung hatte sehr gelitten, die
war sehr mager, die Haut trocken und gelb,
sichtsfarbe schmutzig, Puls klein, Extremit
Leib zeitweise voll, zeitweise sehr aufgetrie
sehr schlaff, an verschiedenen Stellen em
die Leber vergrössert, Stuhl sehr träg u
öfters erschienen Hämorrhoidalknoten, oft
oft blutiger Schleimabgang aus dem After.
ward oft krampfhaft zurückgehalten, oft
Entleerung schmerzhaft; die Menstruation

mehrere Monate aus, floss dann sehr lang und profus, die Gebärmutter lag horizontal, der Muttermund in der Kreuzbein-Aushöhlung. Die Fussgelenke schwellen von Zeit zu Zeit an, eben so die Fingergelenke und der grosse Zehen.

Gang und Haltung der Kranken war lange Zeit hindurch steif, später in Folge lähmungsartiger Schwäche die Haltung nach einer Körperseite, besonders der rechten, überhängend; die linke Gesichtshälfte war öfters vorübergehend gelähmt; mehrmals ereigneten sich Ohnmachtanfälle. — Die Pupillen waren äusserst eng, ungleich, die linke wie die Spitze, die rechte wie das Köpfchen einer kleinen Stecknadel.

Unregelmässig erschienen einige Zeit hindurch öfters Abends Fieberbewegungen.

Die Kranke klagte Schwäche, Müdigkeit, Ziehen, Schwere, Schmerz, Streifheit in den Gliedern; Nagen und Reissen in den Knochen; Schmerz im ganzen Körper, als ob ihr das Fleisch vom Leibe gefressen [illegible]; Kopfschmerz, Schwindel, Eingenommenheit [illegible] Kopfes, Herzklopfen, Aufsteigen in den Hals, [illegible] demselben; Schmerz im Nacken, Ziehen [illegible] nach dem Hinterhaupte, Trockenheit im [illegible] und Beengung im Magen, Stechen wie [illegible] Leibe.

[illegible] dieses schweren Leidens erfolgte [illegible], unter unausgesetzter ärztlicher Be- [illegible] fältiger Pflege, welche durch die [illegible] der Kranken eine sehr schwierige [illegible] Schrittes mit dem allmähligen [illegible] und der Erscheinungen [illegible] hob sich die Ernährung, [illegible] Störungen, und kräftig ge- [illegible] körperlich erstarkt und [illegible] Gesundheit, bis auf

einige zurückgebliebene psychische Schwäche völlig befreit von der Seelenstörung, der überstandenen Krankheit, der eingetretenen Genesung vollkommen bewusst, dieselbe dankbar anerkennend, schied Madame Gabe aus der Anstalt. — Die zurückgebliebene Schwäche, welche sich besonders als grosse Erregbarkeit und leichte Bestimmbarkeit durch äussern Einfluss äusserte, liess allerdings einen Rückfall unter ungünstigen Verhältnissen befürchten, wie er nun leider wieder eingetreten ist.

Die Kranke war in die Klasse der Pensionäre aufgenommen und ward auch demgemäss verpflegt. Sie bewohnte den grössten Theil der Zeit hindurch zwei Zimmer, die ihrem Stande entsprechend ausgestattet waren. Da sie steten Drang zu gehen hatte und dabei keine oder nur leichte Fussbedeckung und leichte Bekleidung duldete, ward ihr zur Zeit, als noch Ueberfluss an Raum vorhanden war, ein grosser Saal zur Wohnung eingeräumt. Ihre eigene Wärterin schlief neben ihr. — Dem wiederholt ausgesprochenen Verlangen der Kinder, gegen besondere Vergütung der Kranken alle Speisen und Genüsse zu verschaffen, welche dem Heilzwecke entsprächen oder diesem nicht entgegen von ihr gewünscht würden, ward gewissenhafte Rechnung getragen. Auch erforderte der Zustand der Kranken eine mit anhaltender Sorgfalt geleitete Diät. — In freien Zeiten nahm sie an den Gesellschaften, Zerstreuungen und Belustigungen lebhaften Antheil, sehr oft wurden ihr Ausfahrten gestattet, von den Beamtenfamilien wurden ihre häufigen — lange Zeit täglichen Besuche mit Freundlichkeit und Liebe aufgenommen.

Gegen die oft gefahrdrohend gewordene Nahrungsverweigerung ward, wie bei längerer Andauer dieses S[illegible]omes nöthig, nach Abnutzung des einen

Mittels das andere versucht. — Freundlicher Zuspruch, directe vernünftige Vorstellung, Auswahl beliebter Speisen, Gehenlassen, Versprechen der Entlassung, Androhung von Klystieren, Vesicatore und andere der Kranken unangenehme Dinge, Führen in die Zelle, kurzer Regenschauer auf den Kopf, Vorzeigen und momentanes Anlegen der Jacke, endlich momentanes Setzen auf den Sessel bis zum erfolgten Entschlusse. Zuletzt genügte zu diesem Zwecke die Versagung von Arznei oder Klystier, an welchen längere Zeit hindurch die Kranke kindisch hing. —

Im Februar 1844 ward sie, da ihre nächtliche Unruhe sehr gesteigert, die Ausbrüche zerstörender und gewaltthätiger Heftigkeit sehr häufig geworden waren, der Drang, durch Steigerung der Krankheitsäusserungen die Aufmerksamkeit Anderer auf sich zu lenken, die in der Abtheilung der Pensionäre durch die Schlauheit der Kranken wiederholt möglich gewordenen Diätfehler (indem sie nach langem Fasten plötzlich grosse Mengen von Speisen gierig verschluckte) und absichtliche Erkältungen nicht verhütet werden konnten, in der Zellenabtheilung isolirt, wo sie bis zum Juli desselben Jahres blieb.

Die übrige Behandlung entsprach der Annahme vorhandener Abdominal-plethora mit Berücksichtigung der gesteigerten Nerventhätigkeit. —

Laue Bäder, Scottsche Bäder, Einreibungen des Unterleibs, auflösende Mittel, Belladonna, später Rhabarber und nach Eintritt der paralytischen Erscheinungen China, bezeichnen im Allgemeinen den durch die Grillenhaftigkeit der Kranken, wie durch zwischengetretene Zufälle in den einzelnen Mitteln mit sehr vielem Wechsel ausgeführten Kur-Plan.

Gutachten über den Seelenzustand eines Brandstifters.

Mitgetheilt von

Dr. Heinrich Ellinger,
Director auf St. Pirminsberg.

Die Unterzeichneten sind durch Zuschrift der Criminalcommission des Kantons St. Gallen (Datum, Jahr) zur Abgabe eines vollständigen ärztlichen Gutachtens über die Frage der Zurechnungsfähigkeit des — der Brandstiftung geständigen *J. M. E.* von *H.* aufgefordert worden, und suchen in Nachstehendem diesem Auftrage zu entsprechen, nachdem sie sowohl die mitgetheilten Acten gewissenhaft geprüft, als auch den E. während seines Aufenthaltes auf St. Pirminsberg sorgfältig beobachtet haben *).

1) J. M. E., Bürger von H., 41 Jahre alt, ledig, katholisch, Bauernknecht, eltern- und vermögenslos, — ist

---

*) Das Gesetz schreibt vor: „Das beim Untersuch Vorgefundene — ist — in gesonderten Sätzen mit fortlaufenden Ziffern kurz und möglichst präcis niederzuschreiben, damit in den Schlussfolgerungen nur auf die Ziffer verwiesen werden kann."

2) von nicht ganz mittlerer Grösse, kräftiger Statur und apoplektischem Habitus.

3) Sein Schädel ist ziemlich klein, unschön, wenn auch nicht abnorm gestaltet, die Stirn schmal und schroff aufsteigend, die Augen klein und tiefliegend, Nase kurz und gerade vorspringend, Mund breit, Unterkiefer stark entwickelt und durch einige angeschwollene Submaxillardrüsen entstellt; der ganze physiognomische Ausdruck bei dem scheuen unbestimmten und kraftlosen Blicke und der überwiegenden Ausbildung der Kauorgane (des untern Theils des Gesichts) grobsinnlich und thierisch. Der Hals ist kurz und durch einen leichten Kropf verdickt, die Schultern breit, die Brust gewölbt, der Unterleib halb voll, die Gliedmaassen — besonders die untern — verhältnissmässig schwach, die Kniee eingebogen, die Fussgelenke aufgetrieben.

4) Sein Schlaf ist verschieden und leicht zu verscheuchen; er hat fortwährend mehr oder weniger Getöse in den Ohren, das Gesicht ist in der Regel und besonders bei Affecten geröthet, Respiration keuchend, der Herzschlag im Allgemeinen beschleunigt und verstärkt, und sehr leicht zu alteriren, die Karotiden prall anschlagend, die Verdauungsorgane fungiren träge.

5) Sein Temperament kann als melancholisch-cholerisch bezeichnet werden.

6) Seine Gemüthsart ist roh, durchaus ungebildet, ohne Mitgefühl für Anderer Leiden — für die eigenen aber sehr empfänglich, und deswegen leicht erregbar, zu den Affecten des stillen Zornes und der verbissenen Wuth in hohem Grade geneigt, „kolderisch" ohne eigentlich bösartig zu sein, ängstlich und feige, sinnlichen Vergnügungen nachhängend.

7) Seine Geisteskräfte im Allgemeinen stehen nach Anlage und Ausbildung auf einer niedern Stufe.

Zwar ist das Gedächtniss gut, und das Urtheilsvermögen in den gewöhnlichen Verhältnissen des Lebens nicht gerade schwach, der Verstand aber doch im eigentlichen Sinne des Wortes beschränkt, ohne weitern und freiern Gesichtskreis, kurz, (der Ausdruck „kurzsinnig" ist sehr bezeichnend *)) einfältiger Art. Die höhern geistigen Vermögen (Vernunft und sittliche Selbstbestimmung) sind zwar der Anlage nach zu erkennen — aber nur bruchstückweise — und selbst in diesen Bruchstücken als Verschrobenheiten.

8) Sein Charakter ist friedlich, wahrheitsliebend, redlich, aber dabei verschlossen, misstrauisch, leichtgläubig, ohne höhern sittlichen Ernst und Halt, und selbstsüchtig.

9) Er stammt von zwar rechtlichen aber nichts weniger als geisteskräftigen Eltern ab, die ihr Leben in Dürftigkeit zubringen mussten, und seine Geschwister sind „nicht sehr fähige und ganz simple Leute". Der Vater starb früh, die Mutter 1836; von besondern Krankheiten in der Familie scheint nichts bekannt zu sein.

10) Er hat in den Kinderjahren an lang andauernder Kränklichkeit — Rhachitis und Skropheln gelitten (A. St. 26. I. Pr.).

11) Von der Skrophelsucht scheint er nie ganz frei geworden zu sein, da er im funfzehnten Jahre noch Halsgeschwüre gehabt haben soll (A. St. 13. I. Pr.) und dermalen noch angeschwollene Submaxillardrüsen zeigt; im Uebrigen scheint seine körperliche Entwicklung keine auffallenden Erscheinungen dargeboten zu haben.

12) Seine geistige Entwicklung ist dagegen nicht frei von solchen, er soll von Jugend auf viel Anlage zur

---

*) Urtheil von einem Dienstherrn des E.

Leidenschaftlichkeit gezeigt haben (A. St. 26. I. Pr.); er sei sehr ungeschickt und ungelehrig, wie auch sehr ungehorsam gewesen; er sei besonders empfindlich und jähzornig (A. St. 24. I. Pr.); er war von seiner Jugend an ziemlich lebhaft, und musste oft zurechtgewiesen werden" (A. St. 57.). In seinem 15ten Jahre sei er zuweilen ungewöhnlich jähzornig gewesen, und habe das Vieh, statt geschlagen — gebissen (A. St. 13. II. Pr.). In der weitern Zeit bis zum *erst*maligen vollständigen Ausbruch einer Seelenstörung in seinem einundzwanzigsten Lebensjahre hat er vielfache Spuren von Lebensüberdruss, Neigung zum Selbstmord, falschen Sinneswahrnehmungen, von einer Art Raserei mit sichtbaren Blutwallungen gegen den Kopf und in den letzten Jahren Trunkliebe gezeigt (A. St. 12. I. Pr.).

13) Seine Erziehung war nicht blos mangelhaft, sondern auch fehlerhaft, in sofern er keinen Vater hatte, nur ein Jahr (A. St. 14. I. Pr.) die Schule besuchte, kaum lesen und nicht schreiben lernte, im 11ten Jahre schon von Hause weg — und in fremde Dienste als Hüterbube kam, und in sofern seiner frühen Leidenschaftlichkeit mit Rücksicht auf sein kränkliches Wesen übermässige Rechnung getragen wurde (A. St. 26. I. Pr.).

14) Insbesondere hat er sich nur höchst oberflächliche und ganz verkehrte religiöse Begriffe zu eigen gemacht.

15) Von einer Selbsterziehung kann bei ihm nur in so weit die Rede sein, als er sich allmählig angewöhnt hat, seine Zornesausbrüche zu unterdrücken und in sich hineinzuwürgen. Von dem Streben nach sittlicher Selbstbestimmung ist keine Spur zu entdecken — er scheint sie gar nicht für nöthig gehalten zu haben, denn „wozu wären dann die Obrigkeiten vorhanden?"

16) Seine Beschäftigung war von früher Jugend an die ländliche, zu welcher er auch allein nur Lust in sich fühlt; die Lebensweise war öfters ungeregelt, und besonders durch zeitweise Trinklust sich auszeichnend; die Nahrung im Ganzen den Verhältnissen entsprechend, für ihn aber doch häufig in Masse und Gehalt nicht reich genug zugemessen.

17) Seine innern Erlebnisse beschränkten sich auf einen engbegrenzten Raum, und waren grösstentheils nur geeignet, sein Gemüth zu erbittern: die, wie er glaubt, ungerechte Behandlung von Seiten seines Dienstherrn, die allgemeine Verachtung und Verspottung seiner Person (A. St. 6. I. Pr., Antw. 15, 18, 55 u. f. Verhörprotokoll über seinen zweiten Angriff, A. St. 109.), die Vereitlung seiner Hoffnung, durch eine Hinrichtung selig zu werden, der Raub der weitern Hoffnung, sein mütterliches Gut übernehmen und heirathen zu dürfen, der Mangel an Aussicht für die Zukunft eines bessern Looses theilhaftig — und seines unheimlichen Seelenzustandes je einmal los und ledig zu werden — mit der Furcht einst doch noch dem Bösen verfallen zu müssen, die Unfähigkeit sich eines treuen Freundes zu versichern oder den geraubten durch einen andern zu ersetzen. Die Liebe scheint auf ihn nur einen vorübergehenden Einfluss ausgeübt zu haben.

18) Den *ersten* Anfall von Seelenstörung überkam er im Sommer 1830 unter der Form von religiöser Schwermuth mit Tobsucht (A. St. 26. I. Pr.).

19) Von diesem scheint er nicht ganz genesen — oder wenigstens nur auf seinen frühern mildern Zustand zurückgeführt worden zu sein; denn er war bei Bauer K. in H., zu dem er darauf in Dienst trat, öfters nicht wohl, und bei S. L. in G., zu dem er wiederholt gekommen war, zeigte es sich, „dass sein Zustand immer schlimmer wurde."

20) Bei dem folgenden Dienstherrn B. in G. wurde
)ecember 1831 von einer schweren Krankheit be-
n, „wo er sich oft aufbäumte, dass ihn drei Per-
n nur mit Mühe im Bett halten konnten." (A.
12. II. Pr.) Dr. T. behandelte ihn als an Luft-
-Entzündung Leidenden.

21) Der *zweite* entschiedene Anfall trat bei ihm
lem Mordversuch an dem Knaben Fr. den 8. Juli
auf.

2) Sein damaliger Dienstherr K. in L., bei dem
f Monate gewesen war, will nie eine Spur von
sinn oder Lebensüberdruss an ihm bemerkt ha-
im Gegentheil sei er „ziemlich heiter und fröh-
gewesen (A. St. 12. I. Pr.).

) Dieser Ermordungsversuch charakterisirt sich
olgende Umstände: a) der Gegenstand dessel-
ır ein wehr- und harmloser Knabe, den E.
gar nicht gekannt hatte; b) es fehlte jede
nähere oder entferntere Veranlassung dazu;
Entschluss wurde eben so plötzlich gefasst als
hrt; d) der Thäter legte dabei eine grausen-
artnäckigkeit und Grausamkeit an Tag; e) er
sogleich selbst davon die Anzeige bei seinem
errn, und zwar in scheinbarer äusserer und
Ruhe; f) er war sich der That bis in ihre
Einzelnheiten klar erinnerlich und schien sie
vollständigem Bewusstsein ausgeführt zu ha-
er gab gegen seinen Dienstherrn an: „er
on längstens solches im Sinne gehabt, indem
rmer Dienstbot sei und keine Kleider habe"
2. 12. II. Pr.); h) es war ihm nicht recht,
gemisshandelte Knabe nicht todt auf dem
ieb; i) er gab später in den Verhören als
ieser seiner That an, dass er wolle hinge-

richtet — und dadurch ein Kind der Seeligkeit werden *).

24) Während des Criminalverhafts war er in hohem Grade schwermüthig.

25) Ein Gutachten des Gefängnissarztes spricht sich dahin aus, „dass E. an ausgebildeter Melancholie gelitten habe und noch daran leide" (A. St. 22. II. Pr.).

26) Er wurde vom Kantonsgericht wegen Unzurechnungsfähigkeit für nicht schuldig erklärt, und vom kleinem Rath auf $^1/_2$ Jahr in das damalige Zuchthaus in Verwahrung gesprochen.

27) Während der sechs Monate seines Verwahrs hat er sich ordentlich, ruhig und arbeitsam betragen.

28) Der Sanitätsrath beantragte seine Entlassung aus dem Zuchthause unter Anderm deswegen, „weil seine Gemühtsleiden hauptsächlich ihren Grund haben in einer krankhaften körperlichen Constitution" — „also der Hoffnung zu einer gänzlichen Genesung nie ganz Raum gegeben werden dürfe", und empfahl nöthige Beaufsichtigung in der Gemeinde und ärztlich-priesterliche Besorgung.

29) Schon sechs Wochen später bekam ihn Dr. T. wegen Anfälle von Tobsucht wieder in Behandlung, welche von Mitte April bis Ende Juli 1833 andauerten (A. St. der II. Pr. und A. St. 59. der n. Pr.). Damals sprang er zwei Mal in die Thur, kam aber jedesmal wieder heraus (A. St. 54. 109. Antw. 9, 10.).

*) An obgenanntem Sonntag begegnete E. 3 Knaben auf einem Feldweg; er fragt sie, wem sie gehören — welchen er von ihnen umbringen solle? Sie sprangen davon, den jüngsten holte er ein, versetzte ihm mehrere Stiche ins Gesicht und in den Hals, bis der Knabe nach verzweifeltem Widerstand „keinen Mucks mehr machte." Dann ging er ruhig nach Hause, nahm seinen Dienstherrn bei Seite und erzählte ihm, was — und warum er das gethan u. s. w.

30) „Doch blieb ihm immer seine krankhafte Zornmüthigkeit" (A. St. 59.).

31) Im Jahre 1834 blieb er wohl; er hatte einen Abscess und lies mehrmal zur Ader (A. St. 59.).

32) Hierauf diente er in der Nähe von Konstanz. Es wird von dort neben Gutem berichtet: er sei sehr ernstlich und tiefsinnig, zornjähig, zeitweise im Kopfe verrückt, sehr vollblütig und aufbrausend, ein Kolderer gewesen, und habe sich während der Arbeit mit allerlei Grillen befasst (A. St. 29.).

33) Im Jahr 1836 (Frühjahr?) kam er auf den vernommenen Tod der Mutter nach Hause und benahm sich bei deren Begräbniss ganz untröstlich (A. St. 54.).

34) Er wollte das verschuldete Gütlein übernehmen und heirathen; dies wurde ihm gemeinderäthlich nicht gestattet, was ihn sehr verdross (A. St. 97. 101.).

35) In der Nacht vom 12. auf den 13. Juli 1836 lief er bei seinem Dienstherrn fort, begegnete in der Nähe seiner Heimath obigem Dr. T., dem er trotzige Antworten gab, und machte einige hundert Schritte von diesem entfernt einen thätlichen Angriff auf ein 20jähriges Mädchen, welcher Angriff sich durch seine Plötzlichkeit, Wuth und Gefährlichkeit, und noch dadurch auszeichnete, dass er ihn gegen den zu Hülfe eilenden Dr. T. wandte (A. St. 59, 97, 109. Antw. 6.).

36) Am darauf folgenden Tage machte er einen solchen Mordangriff gegen ein neunjähriges Mädchen, der mit demjenigen gegen den Knaben F. (23) viele Aehnlichkeit hat, und sich hauptsächlich noch dadurch charakterisirt, dass E. mit Anwendung von List das Kind an sich lockte, dem Dr. T. sogleich eine triumphirende Anzeige von dem Gelingen seiner That machte, über das Misslingen desselben in eine völlige Wuth und Raserei gerieth, und dass er nach

einigen Tagen vor Verhör anfänglich den Schalk spielte (A. St. der I. Pr. ohne Nummer)*).

37) Er wurde durch Physikatsgutachten für unzurechnungsfähig erklärt, wegen förmlicher Tobsucht Wochen lang an die Kette gelegt, und am 27. Octbr. 1836 bedeutend gebessert aber nicht vollständig geheilt zu Dr. L. in W. gebracht (A. St. 97, 95.).

38) Hier war er theils als Patient, theils als Knecht gegen drei Jahre; „während der ersten (2) hatte er gefährliche Stürme"; „in seinem natürlichen (gewöhnlichen) Zustand war er jähzornig und rachsüchtig; bei seinem Austritt war er viel gebessert, jedoch immer noch störrisch" (A. St. 71.). Dr. L. war zornig darüber, dass E. von ihm weg in einen andern Dienst ging (A. St. 109. A. 184.).

39) Die nun folgende Reihe seiner Dienstherren wurde uns von E. nachstehend angegeben: 1) J. A. B. von T.; 2) Wittwe Baumann daselbst; 3) O. in M.; 4) J. in T.; 5) H. in B.; 6) L. in G.; 7) B. in H.; 8) H. in H.; 9) E. in G.; 10) H. in H. (der achte); 11) H. in M. (der vorigen Sohn); 12) P. in St.; 13) S. M. in O.; 14) O. in H.

40) Im Allgemeinen wird E. von seinen Dienstherren gelobt, insbesondere aber über ihn ausgesagt: vom *ersten:* er zeigte sich in allem unbeholfen und sehr kurzsinnig (A. St. 30.);
— *zweiten:* man habe ihn für heimtückisch gehalten (A. St. 31.).

*) Er war zu Dr. T. gebracht worden, dem er sogleich entwich, auf dem Felde zwei kleine Mädchen durch Vorzeigen von Geld an sich lockte, und das erstgekommene so würgte, dass ihm Blut aus Mund und Nase floss, es „kirschblau im Gesicht ward und für todt liegen blieb"; dann eilte er zu Dr. T. zurück und machte ihm die triumphirende Anzeige, „dass es ihm nun gelungen sei". Ueber das Wiederaufleben des Mädchens wurde er ganz wüthend.

vom *dritten:* er habe nicht gern etwas angenommen (32);

— *vierten:* er habe in dem letzten Halbjahre seines zweijährigen Dienstes sich gern betrunken, und sich überhaupt mehr furchtsam gezeigt (33);

— *fünften:* nur Gutes (35);

— *sechsten:* er habe sich eines Abends in der Trunkenheit gestellt, als ob er verrückt wäre (36);

— *siebenten:* nichts Besonderes (37);

— *achten:* er sei öfter etwas kolderisch, störrisch gewesen, habe öfter zur Ader lassen müssen, und habe auch gern über Andere namentlich Geistliche geschimpft (ob dies nicht mehr auf den zweiten Aufenthalt bei diesem zu beziehen ist?) (A. St. 42.);

— *neunten:* liegt keine Vernehmung vor;

— *zehnten:* er sei krank gewesen an einem fieberhaften Delirium (A. St. 46.), und sei hernach gemüthlich und geistig nicht mehr der alte E. gewesen (42);

— *eilften:* bei dem er keine drei Monate war, nur Gutes (38);

— *zwölften:* er sei Sonn- und Feiertage spät betrunken nach Hause gekommen, begehrte nicht ungern auf, war zuweilen etwas tiefsinnig und wortkarg (39);

— *dreizehnten:* er war leidenschaftlich dem Trunke ergeben, stieg nicht gern auf die Bäume, war den Tag nach der Betrunkenheit still und wortkarg (40);

— *vierzehnten:* er war in allweg liederlich und vertrank was er verdiente, und spottete über kirchliche und religiöse Gebräuche (A. St. 4.).

41) In seinem ersten Dienste wurde er zufälliger Weise schwer am Kopfe verletzt, was eine Hirn-

erschütterung verursachte, und ein Getös in seinen Ohren bei Tag und bei Nacht zurückliess (109. A. 177.) und zu einer Liebschaft — und in deren Folge zur Schwängerung der betreffenden Person führte.

42) Diese Liebesgeschichte dehnte sich bis auf die Zeit bei dem achten Dienstherrn aus, und in diejenige vom 2ten bis 7ten fällt ein vereiteltes Heirathsbestreben.

43) Beim zweiten machte er einen schlechten Versuch der Selbstvergiftung (A. St. 109. A. 270.).

44) Beim zehnten fiel er in eine Krankheit, die offenbar Aehnlichkeit hatte mit seinen frühern Anfällen von Wahnsinn mit Tobsucht, aus welcher noch folgende auffallende Erscheinung hervorzuheben ist: „Als wir den E. für schwer krank hielten, konnten wir ihn eines Tages doch nicht im Bett zurückhalten, er wollte durchaus uns dreschen helfen, und that es auch den ganzen Tag wie jeder Gesunde. Am Abend setzte er sich hinter den Ofen, und fing an ganz widersinnig zu reden" (A. St. 42.).

45) In der Nacht vom 22. auf den 23. October 1849 steckte E. den Stadel seines Dienstherrn J. A. O. in H. in Brand, wozu er den Entschluss schon lange — etliche Wochen zuvor — gefasst gehabt hatte.

46) Als Beweggründe giebt er an, und sind es auch zweifellos: Groll, Zorn, Hass auf O. wegen schlechter Behandlung, und die Absicht denselben ins Unglück zu bringen.

47) Daneben ist aus seinen Angaben als weiteres zu entnehmen: er habe *sich auch* ins Unglück bringen wollen, das Leben sei ihm verleidet, und da habe er immer studiren müssen, wie es zu machen sei, dass er um dasselbe komme (A. St. 37, 232.).

48) Die nächste Veranlassung gab ihm der Umstand, dass ihm sein Dienstherr den Lohn herabgesetzt, und damit — nach seiner Meinung — noch grösseres Unrecht als durch die schlechte Behandlung zugefügt habe.

49) Aus der Zeit — Sonntag Abend —, wo ihm sein Meister die Herabsetzung des Lohns ankündigte, bis zur Ausführung der That, ist Folgendes herauszuheben.

a) Er war nach dem Nachtessen mit dem Knecht A. G. bis zwölf Uhr im Wirthshaus, er soll „ein Stüberle" gehabt, auf dem Heimweg über seinen Meister heftig losgezogen und eine Drohung von Brandstiftung ausgestossen haben.

b) Er habe die Nacht darauf gut geschlafen.

c) Am andern Morgen hat er mit Wegnahme und vorsichtiger Aufbewahrung zweier Zündhölzchen die Vorbereitung getroffen.

d) Als ihm später sein Meister auf seine Anfrage erwiederte, dass es beim Gesagten bleibe, so kündete er den Dienst, packte seine Kleider in eine Kiste, liess diese mit Erlaubniss zurück, und ging fort.

e) Er holte auf der Gemeinderathskanzlei den Heimathschein.

f) Er lief den Tag über in St. G. zwecklos umher, kaufte sich da ein Schächtelchen Zündhölzer, welches er auf dem Wege nach M. wieder wegwarf.

g) Er kehrte Abends in M. ein und schimpfte da über seinen Meister.

h) Er wollte in dem Vorstalle des Stadels vor Ausführung der That — von elf Uhr an — noch schlafen, und schritt erst zu derselben, weil das Vieh unruhig war und er deswegen fürchtete, es möchte Jemand kommen und ihn dafür ansehen, als ob er stehlen wollte.

50) Die Ausführung der That an und für sich zeugt durchaus von Bewusstsein, Ueberlegung und kluger Vorsicht *).

51) Unmittelbar nach derselben ging er auf einen nahen Acker und schaute von da dem Brande bis zu seinem Erlöschen mit bangem und freudigem Interesse zu.

52) Er vermied das Zusammentreffen mit Leuten, weil sie denken konnten, es sei nicht richtig mit ihm, und ging dann bis nach St., wo er auf einem Steine eine Weile schlief.

53) Nun besuchte er Bekannte in A. und W., denen er das Brandunglück, das auch *ihn* betroffen, ohne dessen Veranlassung mittheilte, wobei er seinen Hass auf O. nicht verschweigen konnte, und kleinmüthig erschien (A. St. 15.). In T. sprach er bei Frau K. um Arbeit, und dann um einen *Zehrpfennig* an — mit Erzählung des ihm widerfahrenen Unglücks (A. St. 73.).

54) Hier traf ihn sein früherer Dienstherr S. M. in O., worüber er sehr erschrocken sein soll. Ausgeförschelt und bestimmter gefragt über seinen Antheil an diesem Unglück wäre er bald böse geworden, berief sich auf sein gutes Gewissen, und meinte, mit zwei Verhören werde seine Unschuld an Tag kommen (A. St. 24.).

55) Er ging nun mit S. M. nach R., wurde hier von einem Landjäger arretirt, was ihn augenblicklich erschreckt haben soll, und sagte zu diesem, er werde unschuldig arretirt (A. St. 25.).

*) E. hatte ein Zündhölzchen angestrichen, eine Handvoll Streu angezündet, dieses auf andere Streu — und auf jenes wieder eine Handvoll gelegt und niedergedrückt, damit es nicht zu schnell aufflamme; sodann beim Hinausgehen alle Vorsicht angewendet, damit nicht ein Thürschlenkel beim Niederfallen ein Geräusch mache.



56) Im ersten Verhöre bei dem Bezirks-Ammannamt in R. läugnete und machte er lügnerische Angaben.

57) Im zweiten Vorverhöre legte er, nachdem er zur Erklärung aufgefordert worden war, ob er bereit sei, den Wagenschopf in St., wo er angeblich übernachtet, zu zeigen, das volle Geständniss ab, „um nicht länger herumgeschleppt zu werden, und nach St. G. zu kommen."

58) Bis dahin hat vor und nach der That Niemand etwas weiter Auffallendes an ihm wahrgenommen, als hier angegeben ist.

59) Die That im Ganzen betrachtet, ist *das* sehr Bemerkenswerthe daran, dass E. zuvor wohl wusste, es würden durch dieselbe auch andere Leute als O. unglücklich werden, und dass er sie dennoch vollzog.

60) Aus der *Specialuntersuchung* geht Folgendes hervor:

a) E. hat vom ersten bis letzten Verhör um das Todesurtheil gebeten, und einen grossen Lebensüberdruss ausgesprochen;

b) er hat nichts zu beschönigen gesucht, und im Gegentheil die Aussagen Anderer zugegeben, wo er von ihrer Richtigkeit nicht überzeugt war;

c) es kann nicht angenommen werden, dass er irgend einmal mit Wissen Unwahrheit angegeben habe, und wenn auch Mangel an völliger Uebereinstimmung in seinen Angaben zu erkennen ist, so leuchtet nirgends ein Grund hervor, dieses auf Rechnung absichtlicher Täuschung zu setzen; es ist anzunehmen, dass er meistens ohne lang zu überlegen antwortete, und dass er öfters überfragt — oder der einzelnen in Frage gestellten Gedanken und Beweggründe sich nicht vollständig erinnerlich oder bewusst war;

d) eben deswegen und ferner wegen des Mangels eines Widerspruches zwischen seinen Angaben und

seinem Benehmen ist bei ihm Verstellung durchaus nicht anzunehmen;

e) es erfüllte und erfüllt eine unsägliche Bitterkeit sein Gemüth gegen den O.; denn wenn er auch das Unglück, das so viele betroffen, bedauert, so hat er doch keine Reue demselben gegenüber, und würde ihm noch Schlimmeres angethan haben, wenn es in den Umständen oder in seiner Macht gelegen gewesen wäre;

f) er offenbart eine ziemlich grosse Kenntniss seiner Seelenverfassung.

61) Am 26. Juni l. J. kam E. in die Anstalt auf St. Pirminsberg, wo er beim Eintritt weinte und jammerte: „ich fürchte, ich fürchte, die Regierung hat mich angeführt, sie wird mich wohl verschicken, an die Juden verkaufen, und ich sollte doch durch das Schwert hingerichtet werden."

62) Vorläufig in einer Tobzelle untergebracht, weinte und jammerte er in den nächsten Tagen viel, wobei Gegenstände seiner Klagen waren: der Verhörrichter hätte ihn anders belehrt als es hier sei; man habe ihm alles Gute versprochen und nicht gehalten; man wolle für seinen Körper zwar sorgen aber nicht für seine Seele, weil man ihn nicht hinrichten lasse; man werde ihn doch vor das Kantonsgericht lassen, um hier sein Urtheil zu vernehmen — es sei dies seine einzige Bitte; man entziehe ihm den Geistlichen — seinen einzigen Trost; man glaube ihm nicht, und es sei nicht *ein* Mensch auf der Welt, dem er sich anvertrauen könne; er sehe wohl, man wolle ihn eben ins Zuchthaus bringen, aber dann — fürchte er — u. s. w.

63) In beiden Ellenbeugen hatte er je eine leichte Ritze, die er sich im Criminalgefängniss beigebracht habe, um sich verbluten zu machen.

64) Seinen höhern Jammer begleitete er mit eigenthümlichen Pantomimen: weinerlich verzogenem Munde, thränenden Augen, zum Himmel aufgeschlagenem Blick, Klopfen auf die Brust mit gespreizten Fingern und steif gebogenen Armen. Der Puls war dabei frequenter, der Herzschlag stärker und das Gesicht mehr geröthet.

65) Einmal näherte er sich uns dazwischen hinein mit schmeichelnden Gebehrden und sagend: „wenn man frei mit mir ist, so gehe ich einem durchs Feuer, wenn man aber mit mir unzufrieden ist, so — (den Kopf schüttelnd); wenn Sie Herr Director recht gegen mich sind, so sollen sie nie einen bravern Patienten gehabt haben."

66) Wir beobachteten ihn öfters auf eine ihm unbemerkte Weise: einmal sahen wir ihn unter Ausbreiten der Arme, Kniee, Verbeugen und sich Bekreuzigen beten; ein andermal das Vater Unser mit dem Glauben und englischen Gruss unzähligemal hersagen; ein drittesmal wieder sich bekreuzigen und verbeugen wie gegen einen Altar; sonst nichts Besonderes.

67) Nach einigen Tagen wurde er in die Gesellschaft seiner Abtheilung gebracht, und da schüttelte er über Einzelne wie bedauernd seinen Kopf, während er von Andern (nächtlich Unreinlichen) als von „Sauhünden" sprach.

68) Am 7. Juli wurde er in die Abtheilung der Ruhigen versetzt, und als er da in einem grössern Zimmer mit Andern schlafen sollte, überfiel ihn grosse Angst, und sagte er zum Wärter: „die (Andern) würden ihm doch nichts thun, würden ihn doch nicht tödten." Die Nacht über schlief er aus Angst nicht. Am andern Morgen traf ihn der Director weinend und jammernd: „er habe so grosses Heimweh

nach dem Verhörrichter, das sei ein freier Mann, der habe ihm Schnupftabak gegeben, und jetzt habe er seit vorgestern Abend keinen mehr."

69) Später war seine Stimmung wechselnd: äusserlich konnte er bisweilen heiter erscheinen, und selbst lachen und scherzen, so dass man sich nur wundern musste darüber, wie er so rasch wieder und so sehr schwermüthig werden konnte; dann war er wieder sehr zuthulich, sich mit einer gewissen Aengstlichkeit und Hast anschmeichelnd, und über kleine befriedigende Aeusserungen in kindischer Freude; dann wieder äusserte er eine ängstliche Abneigung vor gewissen Personen und eine Sehnsucht nach der Umgebung, welche er zuvor verlassen; im Allgemeinen war fortwährend in seinem Innern eine Bangigkeit, Angst, Unruhe und Ungeduld wirksam, die sich nur verschieden nach Aussen darlegte, und von der er oft die kleinlichsten Gründe angab.

70) Insbesondere weinte und klagte er am 20. Juli, und wandte sich abseits als er den Director auf sich zukommen sah; gegen den Wärter gab er als Grund seiner Klage an: „dass man ihn noch nicht habe in die Kirche gehen lassen, er möchte lieber im Zuchthaus sein."

Man würde sich gewiss einer Oberflächlichkeit schuldig machen, wenn man bei einem Individuum, das zur gerichtlich-psychiatrischen Untersuchung gekommen, und zuvor während eines längern Abschnittes seines Lebens grosse Verirrungen von dem Wege der Vernunft gezeigt hat, nicht die Lebensbahn bis zur Wiege zurück verfolgen, und alle Einflüsse und Zeichen, die zu diesen Verirrungen in irgend welcher Beziehung gestanden, in Betracht und gründliche Erörterung bringen wollte.

So verhält es sich mit J. M. E. von H., der gleichsam von der Natur zur Verkehrtheit bestimmt zu sein scheint.

Demselben ist eine Constitution zu Theil geworden, die zu Wallungen des Blutes gegen den Kopf geneigt macht, als deren hauptsächliche Folgen hervorzuheben sind: Schwindel, Benommenheit des Denkorgans, Heftigkeit des Temperaments und der Affecte, leidenschaftliches Wesen, Zornsucht; ja dieselbe kann bei allgemeiner Blutfülle und gehemmtem Rückflusse des Blutes vom Kopfe leicht zu Schlaganfällen, Schwermuth mit blödsinnigem Ausdrucke und Raserei führen. Von Kindheit an litt er an einem dyskrasischen Uebel (10), das jetzt noch die Merkmale seiner Fortdauer zeigt (3) — nämlich an Skrophulosis. Von früher Jugend an legte er die Auswüchse einer einseitigen und verkehrten Gemüths- und Geistesrichtung zu Tage (6, 7, 12). Und da er von seinem eilften Jahre an unter fremden Leuten sein musste, die sich natürlich nicht die Mühe gaben, den beschränkten kurzsinnigen, störrischen, jähzornigen — und ebenso äusserlich unbeholfenen und possirlichen Menschen zu belehren, sondern ihn eben herumgehudelt und — gepudelt haben werden, so lässt sich gar leicht erklären, wie sein Inneres auf dem Wege zur weitern Verkehrung Erbitterung Lebensüberdrüssigkeit und Menschenfeindlichkeit Fortschritte machte (17).

Höchstwahrscheinlich ist der arme Bursche auch sehr eingeschüchtert worden, wodurch sich in ihm eine eigenthümliche Seite besonders entwickelt hat: er wurde furchtsam, ängstlich, verzagt, feige, so dass er seine Temperamentsfehler nur an schwachen Gegenständen ausliess, misstrauisch und grollsüchtig. — Es dürfte überhaupt ganz klar vorliegen, wie dieser Mensch bei seiner ursprünglichen Ausstattung an Seele und Leib, bei jedem Mangel einer Erziehung,

bei seinen nachherigen Lebensverhältnissen, sowohl in Seelenstörungen verfallen, als auch in denselben zu seinen heimtückischen und gefährlichen Angriffen auf Andere kommen konnte und — fast musste, und es wird daher einer weitern psychologischen Deduction nicht bedürfen *).

Wir gehen sogleich über zu dem Zeitraum, der zu unserer Aufgabe in nächster Beziehung steht, und — zurück auf den vorhergehenden nur in soweit, als er überhaupt zum Verständniss herbeigezogen werden muss. Wir beginnen mit dem Austritt des E. aus dem Dienste des Dr. L. in W. im Herbst 1839, nachdem er bei diesem zwei Jahre als Patient, und ein Jahr als Knecht gewesen.

Es fragt sich hier: war E. dazumal genesen? Um einen Menschen von seiner Seelenstörung genesen nennen zu können, ist es nothwendig, dass er wenigstens wieder derjenige Mensch sei, welcher er vor Ausbruch der Krankheit war — E. also derjenige, welcher er zehn Jahre früher (1829) war, denn vor neun Jahren hatte er den ersten Anfall, und bis zum letzten heftigen Ausbruche waren *nur* Zeiten der *Remission* vorhanden. Aber selbst dann hätte er alle die Elemente in sich fortgetragen, welche in ihrer Steigerung den completen Wahnsinn bei ihm dargestellt hatten, und nirgends ist auch zu entnehmen, dass er eines derselben sich entäussert hätte — im Gegentheil vernehmen wir aus P. 38, dass er zwar viel gebessert, aber immer noch störrisch war. E. verliess zugleich den Dienst mit Widerwillen und zum Verdrusse des Dr. L. selig — ein Mensch aber,

*) Es waren über diese frühere Zeit so viele ärztliche und richterliche Relationen vorhanden, dass wir sie gar wohl in Kürze abfertigen durften; die Hauptsache war die neueste That.



der einem Arzte die Genesung von einer Geisteskrankheit zu verdanken hätte, könnte nicht die gehörige Einsicht erlangt haben, und würde jedenfalls einen Mangel an sittlicher Gesinnung, der die Wiederkehr der Krankheit nur um so leichter befürchten liesse, offenbaren, wenn er sich gegen diesen undankbar erweisen würde. E. hat aber auch damals und später nie daran gedacht, dass er diejenigen Leute, welche er mit seinen gefährlichen Angriffen so grässlich beleidigt hatte, um Entschuldigung und Verzeihung angehen dürfe und — müsse; man ist bei ihm dessen ganz ungewiss, ob er sich nur jemals über das Misslingen seiner empörenden Thaten gefreut, und dafür Gott gedankt hat — er sagt nur, dass er Gott um Verzeihung seiner Sünden gebeten habe. Uns scheint jedenfalls hieraus klar hervorzugehen, dass E. bei seinem Weggange von Dr. L. nicht nur nicht völlig genesen, sondern auch noch in der erbitterten und verstokten Verfassung und Gesinnung der alte war. Aus seinem spätern Leben ist nirgends ein Vorgang zu entnehmen, welcher als Zeichen seiner Genesung betrachtet werden könnte, und seine Liebesgeschichte, welche darauf deuten könnte, scheint uns nur den Beweis zu liefern, dass er ein eben so bedachtloser als genusssüchtiger Mensch ist — wie denn überhaupt die Genusssucht bei den Gemüthskranken allgemein getroffen wird und den gewissenhaften Naturen unter denselben grosse Seelenpein verursacht. Und gerade in die Zeit derselben fällt sein Versuch der Selbstvergiftung (42), von dem er so bezeichnende Merkmale angiebt, dass an dessen Wirklichkeit nicht zu zweifeln ist, von dem aber die nächste Veranlassung nicht offen vorliegt. Ebenso ist es nicht klar, wenn E. bei seinem vierten Dienstherrn (A. St. 33.) im letzten Halbjahr seiner zweijährigen Dienstzeit zu viel getrunken hat,

da bis zum zehnten in dieser Beziehung wenigstens nicht besonders über ihn geklagt wird, wo dieses herrührt: ob von der Absicht, innern Groll über das Misslingen seiner Heirathspläne oder über andere Geschichten niederzutrinken, oder von einem anderweitigen Drange.

Bei seinem sechsten Dienstherrn zeigte er in der Trunkenheit einen Raptus von religiöser Zerknirschung; beim 10ten aber hatte er eine Krankheit — fieberhaften Wahnsinn mit Tobsucht — (40, 42), auf welche ein besonderes Gewicht zu legen ist. Nach derselben (wie es eben so einfach als bezeichnend angegeben wird) (A. St. 42.) „erholte er sich körperlich wieder, aber geistig und gemüthlich war er nicht mehr der alte E., namentlich nicht wie in seiner ersten Dienstzeit."

Es klagen auch seine spätern Dienstherren *mit* Ausnahme des nächsten, bei dem er keine drei Monate war, und zwar der 12te P., der 13te S. M., und der 14te O. . *P.*, in dessen Dienst E. ein Jahr war, sagt (A. St. 39.): „er kam Sonn- und Feiertags spät und betrunken nach Hause, und konnte auch sonst seinem Dienst nicht mehr vorstehen; er begehrte auf Vorhaltungen nicht ungerne auf; er verwendete seinen Verdienst grösstentheils zum Trunk und für Schnupftabak; zuweilen war er etwas tiefsinnig und wortkarg; er konnte wohl böse werden, wenn man ihn plagte; zuweilen war er etwas launisch." *S. M.*, bei dem er zwei Jahre war, sagt (A. St. 40.): „er war so ziemlich liederlich, besuchte Sonn- und Feiertage die Wirthshäuser, und kam, wenn er bei Gelde war, meist spät und betrunken nach Hause. Daherige wiederholte Vorwürfe fruchteten nichts. Auch war er in seinen Arbeiten unbeholfen, und man musste ihm meistens die Arbeit anweisen, oder bei ihm sein, wenn die Sache gehörig

ausgerichtet werden sollte; er wusste, wenn er fertig geworden war, nichts weiter anzufangen; so lange man ihm zu trinken gab, trank er immerfort (einigemal scheint er bis zur Bewusstlosigkeit trunken gewesen zu sein); wenn er einen Rausch gehabt hatte, war er am folgenden Tage ganz still und wortkarg." *O.* (A. St. 4.) giebt an: „er war ein versoffener Mensch, und kam öfters an Sonntagen in später Nacht betrunken nach Hause; auf das Kirchgehen hielt er wenig und spottete öfters über kirchliche und religiöse Gebräuche."

Wir glauben sonach mit Bestimmtheit annehmen zu dürfen, dass E. bis zu der Zeit, wo er auf seiner 10ten Dienststelle in fieberhaften Wahnsinn verfiel, nicht völlig genesen — sondern nur in demjenigen Zustande befindlich war, in welchem er in den frühern Zeiten zwischen seinen verschiedenen Anfällen auch war — im Zustande der Remission — in einem solchen, wo die Krankheit nicht gehoben — sondern nur auf ein erträgliches äusserlich kaum wahrnehmbares Maass zurückgeführt war; dass sie aber von jenem Anfalle an mit stärkerer Macht hervorgetreten ist, indem die Veränderung seines Wesens keinem andern Umstande zuzuschreiben, und die Zunahme seines Leichtsinns und seiner Unbeholfenheit wohl auch auf dessen Rechnung zu setzen ist.

Es waren in diesem Menschen die ursprünglichen Gründe seines Lebensüberdrusses nie gehoben, weil sie eben auch als leibliche und seelische Anlagen nicht zu heben sind, — noch durch äussere Glücksumstände vermindert worden; er musste sich immer sagen: „was soll endlich aus mir von der Natur ungünstig ausgestatteten und von den Leuten misshandelten und missverstandenen armen Menschen werden?" Dieses niederdrückende Gefühl mit seinem traurigen Bewusstsein richtig aufzufassen, und sich

selbst zu erklären, hatte er nicht Verstand und religiöse Bildung genug, sondern er musste immer wieder auf zwei Schlusspunkte gerathen: einmal, dass ihm nur mit dem Tode zu helfen sei; dann, dass die Menschen, insbesondere die Bauern und seine Dienstherren, die grosse Mitschuld an seinem Unglücke trügen. Sich selbst das Leben zu nehmen hatte er zwar häufig gedacht, und mehrmalen versucht, aber theils aus religiösem Egoismus, theils und hauptsächlich aus Feigheit nie ernstlich unternommen; — denn wenn er sich nach der Tanne umgeschaut, an die er sich hängen wolle, wenn er Kinder mörderisch anfiel, wenn er in die Thur sprang und selbst wieder herausging, wenn er das Gift seines widrigen Geschmackes wegen nicht vollends verschluckte, wenn er seinen Meister O. nicht thätlich angriff und ihm nur hinterrücks den Stadel anzündete, wenn er mit Glasstücken sich nur elend ritzte, wenn er nie ein rechtes Instrument ergriff, — so können wir hierin nichts als Merkmale seiner grossen Feigheit erblicken, die selbst wieder auf einer Aengstlichkeit beruhet, welche ihn andererseits nicht die Bäume beim Obstabnehmen gehörig besteigen liess.

Gegen die Bauern fasste er einen unbezwinglichen Hass und Groll, sie machten sich lustig über seine körperlichen Gebrechen, verhöhnten seine Klagen über seinen Gemüthszustand und nannten ihn einen Phantasten; sie benutzten seine Einfalt und Genusssucht als Gegenstand ihrer Ergötzungen in den Wirthshäusern, sie zankten ihn wegen seiner Unbeholfenheit, gaben ihm wenig Lohn und luden seiner äusserlich kräftigen Gestalt schwere Lasten auf. Wenn er nun trotz allen guten Willens nicht die freundliche Behandlung sah, welche allein seinem gedrückten Gemüthe wohl that, wenn er die Ausbrüche seines heftigen Temperamentes und seiner Zornsucht

in sich niederdrücken musste, so ist es leicht erklärlich, dass er „in der Wilde hineinsoff”, und dass sich seine Gesinnung immer mehr verbitterte. An eigentlicher Trunksucht litt er nicht, denn sonst hätte er Tag für Tag gesoffen, aber an dem Laster, seinen Lohn an Sonn- und Feiertagen zu vertrinken und im Uebrigen zu verschnupfen; er scheint sich zugleich durch diese Sinnengenüsse einen Ersatz verschaffen haben zu wollen für seine innern Leiden.

Nach jener Krankheit auf seinem zehnten Dienstplatze wurde dieses Alles schlimmer und E. eigentlich liederlich; denn nun kam ihm auch die Sorge für seine Gesundheit, welche ihm so sehr anempfohlen war und bei seinen höchst traurigen Erfahrungen auch besonders am Herzen liegen sollte, mehr und mehr aus dem Sinn: er hatte und suchte keinen Freund, bei dem er Trost und Rath holen konnte, er hatte kein Bedürfniss nach geistlichem Beirath oder beachtete ein solches nicht; er soff an seinen freien Tagen, ohne sich Bekümmerniss über die Folgen dieser Excesse zu machen, er liess in der letzten Zeit nicht mehr zu Ader. Im Dienste bei O. steigerten sich die äussern Verhältnisse, welche ihm den Lebensüberdruss fühlbarer und die Bitterkeit quälender machten: er hatte nicht genug und schlecht zu essen und wenig Most zu trinken — eine schreckliche Pein für einen genusssüchtigen Vielesser, er musste streng arbeiten und schwere Lasten und Karren ziehen, während das Zugvieh zur Schonung im Stalle blieb, er konnte nichts zur Zufriedenheit seines Meisters verrichten; am St. G. Markttage musste er Hunger leiden, statt dass er die gewöhnliche Marktgabe erhielt; und endlich, nachdem die strengste Arbeit vorüber, nachdem er sich durch dieselbe, durch schlechte Kost, durch Verdruss und Aerger hindurchgeschlagen — zu einer Zeit, wo nirgends ein offener Platz

zu haben ist, setzt ihm sein Meister den Lohn herunter, d. h. entlässt ihn mittelbar und bricht dadurch den (nach seiner Behauptung) eingegangenen Vertrag.

Wir werden uns nicht wundern, wenn sich da der Jahre lang angehäufte Groll gegen diesen Bauer, der in seinen Augen alle schlimmen Eigenschaften der Bauern ihren Dienstboten gegenüber in sich vereinigte, mit der bittersten Rachsucht entlud.

Es bedarf hier die Frage einer Erörterung: Musste E. bis zu diesem Punkte der Verbitterung kommen, und lag es nicht in seiner Möglichkeit, denselben fern zu halten? Wir glauben aus angegebenen Merkmalen annehmen zu dürfen, dass seit seiner letzten Krankheit bei J. H. ein innerlich wirkender und ausser seiner unmittelbaren Bewältigung gelegener Grund ihn zur Liederlichkeit hinzog; wir sehen es ein, wie sein beschränkter Verstand, sein Mangel an Erziehung, sein Misstrauen und seine Verzagtheit ihm die Mittel vorenthielten, mittelbar dagegen anzukämpfen; — aber wir können nicht daran zweifeln, dass ihm nicht von Zeit zu Zeit Skrupel im Gewissen erwacht sind über das was er schon Schlimmes gethan und noch thun könnte, Skrupel über seine Nachlässigkeit in Beobachtung der ihm gegebenen diätetischen Lehren; und wir müssen daher annehmen, dass er sich eine fortgesetzte und grosse Fahrlässigkeit zu Schulden kommen liess in der Nichtbeachtung und barschen Beantwortung der Vorhaltungen, welche ihm seine Dienstherren über sein Saufen machten, und in der Unterlassung jedes Versuches, irgendwo einmal sein volles und gequältes Herz auszuschütten, wozu er bei Hrn. Pfr. P. (nachdem H. Pfr. O. gestorben war), der ihn während seiner letzten Krankheit mehrmals besucht und zur Communion gelassen hatte, doch die nächste und beste Veranlassung und Gelegenheit gehabt hätte!

So wirkten nun nach unserm Dafürhalten in E. während seiner letzten Dienstzeit zwei Reihen von Elementen zusammen, welche eine Herrschaft über seine Selbstbestimmung ausübten und ihn zu dem verbrecherischen Entschlusse führten: 1) solche, deren eigenkräftige Bewältigung nicht in seiner Macht gelegen, weil sie theils auf organischem Grunde, theils auf dem Mangel einer rechten Erziehung beruhen, und 2) solche, welche er ohne Gegenkampf übermächtig werden und die Herrschaft über die bessere Einsicht gewinnen liess. Zu den erstern gehört: a) der Lebensüberdruss, welcher bald schwächer bald stärker hervortrat, und auf sein Begehrungsvermögen mit bald dunklerem bald klarerem Selbstbewusstsein einwirkte; b) die Zornmüthigkeit, deren Ausbrüche nach Aussen zu unterdrücken er gelernt hat, nicht aber deren inneres Wirken zu verlöschen, und die mit ihr verbundene Bitterkeit des Gemüthes; c) die Beschränktheit des Verstandes; d) die Verkehrtheit seiner religiösen Anschauungen, vermöge deren er glaubt, durch die nachfolgende Hinrichtung ein begangenes Verbrechen mehr als sühnen zu können; e) die Neigung des psychischen Organs zu einer stärkern Wiedererkrankung, nachdem er schon mehreremale und erst einige Jahre zuvor in höherm Grade krank gewesen und nie — und insbesondere nicht von diesem letzten Anfall völlig genesen ist. Zu der zweiten Reihe gehört: a) die gewissenlose Gleichgültigkeit und Fahrlässigkeit in der Sorge für seine Gesundheit; b) der leidenschaftliche Affect, den Bauern, und insbesondere den Schlimmsten unter ihnen, es entgelten zu lassen, was sie — beziehungsweise er — Uebles an ihm gethan haben. Hierbei dürfen wir aber nicht ausser Acht lassen, dass jene Fahrlässigkeit erst seit drei Jahren in dem höhern Maasse hervorgetreten ist, und dass das damit in Verbindung ge-

standene häufige Betrinken die Rohheit und Bitterkeit seines Gemüths, und diese wiederum die Liederlichkeit gesteigert hat.

Betrachten wir die Zeit zwischen dem endlichen Entschlusse und der Ausführung näher, so kann uns nicht entgehen, wie den E. nur Ein Gefühl und Ein Gedanke beherrscht hat: er konnte gegen den Knecht G. und die Gäste bei B. F. in M. sein bitteres Gefühl nicht bei sich behalten, und soll gegen Erstern selbst die Drohung der Brandstiftung ausgestossen haben; er kaufte in St. G. ein Schächtelchen Zündhölzer, nicht mehr wissend, dass er schon welche bereit gelegt hatte; er achtete des Bewusstseins nicht, dass er mit O. noch andere unschuldige Leute ins Unglück bringen würde; er dachte nicht an seine zurückgelassenen Kleider. Aber er holte seinen Heimathschein ab, und legte sich noch vor der That an der ausersehenen Stelle nieder, um da vorher *zu schlafen*. Es bildet dieses einen eigenthümlichen Widerspruch, und das Letztere zeugt noch von einer ungemeinen Macht, mit welcher seine leiblichen Bedürfnisse wirksam waren. Es scheint überhaupt daraus hervorzugehen, dass an jenem Tage die Ueberlegungsfähigkeit des E. nicht ungehemmt war; und wenn auch die kluge Vorsicht, mit welcher die That vollzogen worden, dagegen spräche, so müssen wir uns doch auch daran erinnern, dass man täglich Gelegenheit hat, bei Geisteskranken den hohen Grad von Verschlagenheit zu bewundern, mit welcher sie gefasste Entschlüsse ausführen, was sich nur daraus erklärt, dass sich alle ihre geistige Thätigkeit in dem Einen Punkte des Entschlusses und seines Vollzuges concentrirt.

Sehr auffallen muss auch, wie er dem angestellten, über Unschuldige hereinbrechenden Unglücke in geringer Entfernung mit Interesse zuschauen konnte;

es spricht dies nur für eine gänzliche Entfremdung des Gemüthes — sei es nach der moralischen, oder im engern Sinne kranken Seite.

In seinem nachfolgenden Verhalten tritt uns das sichtbare Bestreben entgegen, sich der Entdeckung zu entziehen; er ging den Leuten aus dem Wege, welche Löschhülfe brachten, er suchte für sich Mitleid zu erregen, er suchte sonstwo Arbeit, er läugnete die That mit Berufung auf sein gutes Gewissen Privaten gegenüber, und im ersten Verhör unter lügnerischen Angaben; es leuchtet aus demselben hervor, dass er sich der That als einer verbrecherischen bewusst war, denn er liess sich bei dem Brande nicht sehen, weil die Leute glauben konnten, es sei nicht richtig mit ihm, und er soll erschrocken sein beim Zusammentreffen mit seinem frühern Dienstherrn S. M., und mit dem Landjäger — und er äusserte gegen den letztern, er werde unschuldig arretirt. Dieses Bestreben könnte sich aber auch, dem noch spätern Verhalten des E. gemäss, aus seiner Angst und Feigheit, aus seiner Furcht vor Misshandlung — und nicht vor der gerichtlich zu erleidenden Todesstrafe erklären lassen. Warum bekannte er denn im zweiten Verhör? Man kann annehmen, er wollte der Verlegenheit entgehen in St. als Lügner dastehen zu müssen, oder sich in seinen Angaben verwirren zu können — aber auch, es sei ihm überhaupt anders gekommen; uns scheint die letztere Annahme die richtigere zu sein, weil sie mit seinem innern Zustand von damals und später mehr übereinstimmt. In diesem Vorverhör äusserte er noch nichts von seinem Wunsche hingerichtet zu werden, sondern erst vier Tage später im 1sten Specialverhör, und es könnte sich fragen, ob er dies nicht that, weil seine Gemüthsverfassung noch nicht der Art alterirt war, oder weil er dachte, es gehöre dies vor das Verhör-

amt in St. G. Wir möchten das Erstere glauben, weil sich ein kranker Trieb in der Regel ohne viele Rücksicht äussert.

Die That im Ganzen genommen, darf uns einmal nicht entgehen, dass E. im Spec.-V. A. 74 angiebt: „Ich hätte es da noch nicht gethan, bis mich unser Herr Gott ganz hätte fallen lassen. Es wäre halt noch so lange gegangen, als ich's Studiren noch hätte verleiden mögen, und wenn ich dann nümme gwüsst hätt', was i thät, hätt' ich's dann müsse thun." Aus diesem könnte man schliessen, dass E. bei diesem Entschlusse noch gänzlich die Freiheit in der Selbstbestimmung gehabt hätte. Aber wir müssen wohl bedenken, dass auch die Geisteskranken behaupten, nach *freiem* Entschluss und mit guter Ueberlegung Dieses oder Jenes gethan zu haben, und es wohl hätten unterlassen können, wenn sie hätten wollen; und dass sie es nur selten zugestehen, der Trieb sei stärker gewesen als der vernünftige Wille. Erst zur Zeit der bessern Einsicht geben diese die richtige Aufklärung. Jene Angabe des E. scheint uns einen guten Blick in seine innern Vorgänge werfen zu lassen. Er war tief im Sinnen („Studium") begriffen, es drängte sich ihm unwillkürlich auf, und liess ihm keine Ruhe und keine Freiheit zu einer andern Ueberlegung; sein bitteres, immer wieder von Neuem gekränktes Gefühl zog ihn unaufhaltsam darauf zurück und hielt ihn wie in einem Zaubernetz gefangen. Dabei behielt er ungetrübtes Welt- und Selbstbewusstsein und richtiges Combinationsvermögen, soweit es den Gegenstand seines Studirens betraf — weiter hinaus zu gehen war dieses gehemmt. Dieses fortdauernde „Studirenmüssen" war ihm zur Last und peinlichen Qual, und dessen konnte er nur loswerden, indem der Gegenstand desselben in Erfüllung ginge. Er sah zugleich, dass, wenn dieses nicht

bald geschehe, es am Ende doch geschehen müsse, da er in eine Verwirrung und einen Zwang der Gedanken komme, wo er des Selbstbewusstseins und der Ueberlegung nicht mehr fähig sei. Er wollte sich da gleichsam *vor*greifend von einem drohenden Unglück frei machen, wie z. B. Mancher aus Furcht vor der Todesangst oder dem Tode selbst den Selbstmord begeht, und so erscheint jener Akt als eine in der Selbstqual, und mit dem Zweck sich von dieser zu befreien, also mit Freuden vollzogene Selbstbestimmung. — Zum Andern müssen wir auf die frühern verbrecherischen Thaten des E. zurückblicken, von denen sich die gegenwärtige wesentlich dadurch unterscheidet, dass sie vorbedacht war und das Motiv des Hasses und Entgeltens in sich trägt (jene nicht); dass E. sich der Entdeckung entziehen wollte und wenigstens anfänglich läugnete (bei jenen zeigte er sich sogleich selbst an); dass er erst nach sechs Tagen im ersten Specialverhör um die Todesstrafe bat (während er dort diese dadurch erwirken wollte). Es könnte hieraus sich zeigen, dass diesmal der Lebensüberdruss — wenigstens im Bewusstsein des E. nicht mitwirkend war, und wir geben dieses auch zu, soweit es den endlichen festen Entschluss der Ausführung betrifft.

Aber wir dürfen nicht vergessen, dass derselbe zur Zeit, wo E. noch mit dem sträflichen Gedanken gespielt hat, schon gewirkt hat, und dass, wenn auch ein Gefühl nicht ins klare Bewusstsein tritt, oder vorübergehend durch eine heftigere Empfindung und eine lebhafte Gedankenassociation zurückgedrängt wird, es doch im dunkeln Grunde der Seele fortwirken kann. Wir dürfen dieses um so mehr annehmen, als E. zugleich, wie in den frühern Fällen, Unschuldige ins Unglück gebracht hat, und da nachher, wo die Rache ihre Befriedigung erlangt hatte, das Gefühl

des Lebensüberdrusses mit neuer Kraft hervorgetreten ist. Noch liegt die Frage sehr nahe, ob E. die Seelenstörung nicht simulirt habe in der Erinnerung dessen, wie er früher straffrei erklärt worden ist — und wir beobachteten ihn auch wirklich mit Misstrauen. Wir konnten aber in seinen Angaben und seinem Verhalten mit dem wirklichen Befinden keinen Widerspruch finden; er ging nicht mit Unwahrheit um; er war heiter, wenn es ihm leichter war, und traurig, wenn es ihm schwer war; er gab es richtig an, wie er geschlafen habe, und liess sich nirgends eine Uebertreibung zu Schulden kommen; er zeigte namentlich *das* durchaus nicht, was die Simulanten gewöhnlich thun, nämlich ein ganz absonderliches, possenhaftes oder heuchlerisches, jedenfalls karrikatürliches Wesen, sondern sein Benehmen war immer innerhalb des Begreiflichen; kurz: es war *Alles in* ihm so einfach ungeschminkt und (wenn wir so sagen dürfen) natürlich und bezeichnend, dass wir keinen Zweifel hegen.

Alles und Alles wohl erwogen und zusammengefasst gelangen wir zu folgenden Sätzen:

1) E. zeigte von seiner ersten Jugend an eine eigenthümliche und ungewöhnliche Gemüths- und Geistesbeschaffenheit.

2) Diese hängt zusammen mit einer besondern Organisation seines Körpers, und hat durch Kränklichkeit und mangelhafte Erziehung Nahrung erhalten.

3) Sie steigerte sich in verschiedenen Zeiten zu ausgeprägten Anfällen von Seelenstörung.

4) Diese Anfälle hatten bald den Charakter der Tobsucht (Manie), bald den der Schwermuth mit vorwaltenden Ideen des Lebensüberdrusses (Lypomanie).

5) Sowohl in den Anfällen von Tobsucht als von Schwermuth machte E. mörderische Angriffe auf andere Leute.

6) Von jener eigenthümlichen Seelenverfassung und von der Neigung, plötzlich wieder in die eine oder andere Form vollkommener Seelenstörung zu verfallen, ist E. nie frei geworden.

7) Seit dem Anfall von fieberhaftem Wahnsinn, welchen E. im Jahre 1846 hatte, ist jene Verfassung beziehungsweise Disposition viel merkbarer hervorgetreten.

8) Sie ist gesteigert worden durch das trunkergebene Leben des E.

9) Das Laster ist zum grössern Theil als Folge von jenem Krankheitsanfalle, zugleich aber auch als Vorbote eines neuen heftigen Ausbruches anzusehen, wie schon einmal ein solcher dadurch vorbezeichnet war.

10) Jene Seelenverfassung beziehungsweise Disposition wurde ferner verschlimmert durch den Verdruss des E. über die Unzufriedenheit seines Dienstherrn mit ihm, und durch seine schlechten Aussichten in die Zukunft.

11) E. befand sich zuletzt bei O. in einem sehr verbitterten, gereizten und lebensüberdrüssigen Gemüthszustande.

12) Seine That der Brandstiftung hatte zu Beweggründen den dunkeln und treibenden des Lebensüberdrusses, und den klar im Bewusstsein erschienen der Rache.

13) Dieselbe enthält Elemente der freien und selbstbewussten Ueberlegung und der psychologischen Räthselhaftigkeit, die sich nur durch die gerechtfertigte Annahme eines kranken Triebes lösen lassen.

14) Sechs Tage nach der That zeigte er die ersten entschiedenen Symptome einer Geistesstörung.

15) Diese zeigt er noch heute.

In Erwägung dieser Punkte beantworten wir die uns vorgelegten Fragen folgendermaassen, und zwar

I. Ist anzunehmen, dass bei dem Inquisiten (J. M. E.) zur Zeit der Fassung seines Entschlusses zur fraglichen That und deren Ausführung ein abnormaler psychischer Zustand — eine Seelenstörung, vorhanden gewesen sei? mit

Antw.: Ja!

II. Welcher Art und Beschaffenheit war diese Seelenstörung?

Antw.: Sie bestand in dem Uebergang von einem niedern Grade der Schwermuth zum höhern.

III. In welchem Verhältniss stand dieselbe zur Fassung des Entschlusses und der Ausführung? insbesondere, war durch deren Vorhandensein oder Einwirkung der Selbstbestimmungskraft, vernünftige Freiheit, ganz oder nur theilweise — und in wieweit aufgehoben?

Antw.: Sie stand zur Fassung und Ausführung des Entschlusses in einem bestimmenden *Einfluss*, insbesondere war durch sie die Selbst*bestimmungs*kraft, vernünftige Freiheit, in hohem Grade aufgehoben, und zwar in so weit, als sie trotz des vorhandenen Bewusstseins von der Sträflichkeit der Handlung doch nicht im Stande war, eine andere Ideenassociation hervorzurufen, die vorhandene und herrschende abzuschwächen, und in den Hintergrund zu drängen.

IV. Ist anzunehmen, es leide Inquisit auch seit seiner letzten That und jetzt noch an einer Seelenstörung, und wenn ja — an welcher?

Antw.: Ja, und zwar an Schwermuth mit dem Charakter, zeitenweise und plötzlich einen viel höhern Grad zu erreichen und sichtbarer hervorzutreten.

E. wurde in Folge dieses Gutachtens vom Criminal- und Kantonsgericht für „nicht schuldig" erklärt, und durch Verfügung des kleinen Rathes seiner Heimathgemeinde zur polizeilichen Beaufsichtigung übergeben.

Zum Non-restraint-System.

Der englische Non-Restraint in seiner praktischen Anwendung in Deutschland.

Da in der Litteratur genaue Nachrichten über den englischen Non-Restraint noch fehlen und ausgezeichnete deutsche Psychiater darüber noch nicht gehörig unterrichtet zu sein klagen, so erlaube ich mir in Folgendem eine kurze Notiz darüber mitzutheilen.

Auf einer wissenschaftlichen Reise in England hatte ich nämlich Gelegenheit, mich näher darin umzusehen, eine Gelegenheit, die ich nicht dem Arzte, sondern einem untergeordneten technischen Beamten eines berühmten, hier nicht näher zu bezeichnenden, Asyls verdanke, indem die Aerzte ohne Ausnahme mir durchaus keine Gelegenheit zu praktischer Beobachtung boten.

Das Ganze, was ich sah, war dies: Ein Kranker mit Aufregung — die ich aber entfernt nicht Tobsucht nennen kann — wurde, sobald er unruhig zu sein anfing, von vier Wärtern so fest gehalten, dass er sich nicht mehr rühren konnte und nach einer starken Viertelstunde wirklich ruhig war.

Auf meine Frage: wenn die Ruhe nicht sobald eingetreten wäre, was wäre dann geschehen? antwortete man mir, dann hätten neue Wärter dieselbe Procedur fortsetzen müssen. Ohne weitere Frage von mir setzte der Mann gleich hinzu, dass, wenn dieses nichts nützte, die Kranken in die Zellen gebracht würden.

Diese Zellen nun sind im 3ten Stocke, und der Maniacus muss an einer Menge ruhiger Kranken vorbei hinaufgebracht werden. Diese Zellen, ohnedies klein und niedrig, haben noch die besondere Einrichtung, dass die Seitenwände einander so nahe gerückt werden können, dass der Kranke statt in der kleinen leichten Zwangsjacke am Ende wahrhaftig zwischen zwei kolossalen Zwangsmatratzen steckt, indem die ganze Zelle Boden wie Seitenwände gepolstert sind, und nur ein sehr kleines Fenster sparsames *Licht* in die Zelle spendet.

Der scheinbare grosse Sieg der Humanität, der in diesem Non-Restraint zu liegen schien, blendete mich, und ich brachte denselben in meiner Anstalt zu praktischer Anwendung, die ich stets und fortwährend persönlich überwachen zu müssen glaubte.

Sieben Fälle behandelte ich so mit aller Energie; zu weiteren zu schreiten, erlaubte mir mein Gewissen nicht; denn die Resultate, die ich hatte, waren folgende:

1) Bei leichter Aufregung ist das Isoliren des Kranken in der Zelle nicht nur humaner, sondern führt auch in der Regel rascher zum Ziel.

2) Bei schweren Fällen — bei wirklicher Tobsucht — ist dieser Non-Restraint nicht nur ohne allen Nutzen, sondern er vermehrt die Aufregung und geht in förmliche und völlige Quälerei über.

Mein guter Wille, die Kranken human zu behandeln, fand so natürlich in dem Non-Restraint

keine Befriedigung und ich eilte mit Sehnsucht zu den alten absolut nöthigen und humanen Einrichtungen zu Behandlung solcher Kranken zurück, und nicht schnell genug konnte mein neues Haus mit Zellen gebaut werden, in welchem ich jetzt die zeitweilige Isolation aufgeregter Kranker und, wo nöthig, überdies die alte einfache Jacke anwende.

Denke ich jetzt an die Zeit meines Non-Restraints zurück, so schauert mir nicht blos wegen der Kranken, nein, noch mehr wegen meiner Wärter, wegen meiner selbst, denn wir wären früher unterlegen, als die Kranken geheilt wären. Der Erfahrungen aus meiner gemüthlich-phantastischen Anfangszeit gedenke ich nicht gern und hätte sie auch verschwiegen, wenn ich nicht zur Veröffentlichung aufgefordert und darauf aufmerksam gemacht worden wäre, dass bisher noch Niemand in Deutschland ähnliche praktische Versuche gemacht habe. Ich glaube auch, dass dieselben Anderen zur Warnung dienen können, die sich ähnlichen Täuschungen hinzugeben geneigt sind.

Kennenburg bei Esslingen
Königr. Württemberg im October 1851.

Dr. *Fr. Stimmel.*

Ein Wort über das englische System of non-restraint, und naturhistorische Experimente in der Behandlung der Irren.

Die höchst merkwürdige Veränderung und Verbesserung, welche ich constant bei den oft genug psychopathisch afficirten Cretinen durch Milde und individuelle Behandlung im Wesen und Charakter dieser Unglücklichen in verhältnissmässig kurzer Zeit erzielt habe, hat mir ein besonderes Interesse ge-

geben, um mich über jenes System in England zu orientiren, welches bekanntlich in Hanwell seine consequenteste Durchführung findet. Ausgezeichnete Psychiater, welche ich darüber sprach, wie Schröder van der Kolk in Utrecht und Falret in Paris, stellten die Sache als eine Exageration dar, welche höchstens in Neutralisirung der entgegengesetzten Fehler, nämlich der Ketten und Torturapparate der frühern Periode einige Rechtfertigung finde.

Sachkundige Freunde versicherten mich indess in London, dass unter Dr. Conolly's milder und liebevoller Behandlung manche schwere chronische Wahnsinnsformen geheilt worden seien, die in anderen Asylen sich eher noch verschlimmerten. So viel ich darüber auszumitteln vermochte, wurden solche Kranke anstatt in Zwangsstühle und Zwangsjacken gesteckt zu werden, in gepolsterten Zimmern (solitary confinement) sich selbst überlassen, um da austoben zu können. Ich erinnere mich aus der Schönlein'schen Klinik, wie unser grosser Lehrer hervorhob, dass in Copenhagen der Versuch gemacht wurde, am Delirium tremens Leidende in einem geschlossenen Hofe frei herumtoben und herumspringen zu lassen, bis sie ermüdet waren, wodurch in kurzer Zeit eine günstige Krisis und Heilung eintrat. Ich möchte deswegen der Ansicht Falret's durchaus nicht beistimmen, wenn er sagt: „le solitary confinement dans une chambre matelassée est un mode de repression mille fois plus pénible, plus restrictif de la liberté que la camisole." Die Sache scheint mir vielmehr unter dem obigen Gesichtspunkt zu verdienen genauer geprüft zu werden, und zwar namentlich in deutschen Irrenanstalten, die einem Theile nach so musterhaft eingerichtet und dirigirt werden.

Die Aufgabe der wahren Naturforschung ist es wohl, aus den Systemen den innern Gehalt herauszufinden,

welcher das grosse Ziel der Linderung und Heilung menschlicher Gebrechen zu fördern vermag. Ich glaube auch, dass wir in der Naturkunde ein Mittel haben, um auf die Irren zu wirken so gut als wie auf die Cretinen. Die einfache Beobachtung führte unwillkürlich darauf. Unter den zahlreichen Aerzten und Naturforschern, welche auf dem Abendberg den merkwürdigen Einfluss der Naturerscheinungen auf die Cretinen beobachteten, sagt Dr. Rösch in den „Blättern für Süddeutschland", „Ich selbst war Zeuge, wie die Kinder, deren Geistesnacht auf dem Abendberg gelichtet werden soll, aufmerksam wurden, an die Fenster liefen, schauten und hörten, die um sie waren fragend ansahen und Töne und Worte der Verwunderung von sich gaben, als der nahe Donner ertönte und der Blitz herniederfuhr; wie sie ferner von den Schranken ihres Hofes in das grüne Thal von Interlachen hinunterschauten, sich die Sonne am frühen Morgen zeigten, laut den Regenbogen begrüssten, nach den in der Sonne vergoldeten Gletschern des Abends liefen u. s. f." Die Natur hat uns hier also selbst den Weg vorgezeichnet, Ideen und Begriffe in den dunklen Seelenschacht der Cretinen hineinzubringen. Viele lernten schreiben und lesen nach der gewöhnlichen Methode, verstanden aber davon nichts. Erst als die Methode geändert, und objective Anschauung der Natur allgemeiner die Keime der Seele zu entwickeln und wecken begonnen, stellte sich das Verhältniss günstiger. Thiere und Pflanzen, namentlich Blumen, welche die Kinder in ihren Gärten selbst besorgen, sind für den Anfang sehr geeignet. Aber man bedarf im weiteren Verlauf der Abwechslung, um die Aufmerksamkeit rege zu erhalten, und dafür sind einfache Experimente: das Verbrennen der Stahlfeder im Sauerstoff, die elektrische Anziehung des Bernsteins, Siegellacks, das Blauwerden der Stärkenmehl-

körner in der Kartoffel durch Jod, während die Hülsen weiss bleiben u. s. f., eine unerschöpfliche Quelle. Und nun erst das Sonnenmikroskop mit seinen Wundern der Vergrösserung und bunten Bewegung auch der kleinsten Wasserthierchen! Sollte nicht auch bei manchen Irren die Aufmerksamkeit erregt, fixe Ideen absorbirt, und nachhaltiger Genuss erzeugt werden, wie ihn die herrliche Schöpfung Gottes allein zu geben vermag?

Abendberg, August 1851.

Dr. *Guggenbühl.*

Zur Statistik und Verwaltung

der

Provinzial-Irren-Heil- und Pflegeanstalt bei Halle seit dem Eröffnungstage am 1. November 1844 bis ult. December 1850.

---

1) In die Anstalt wurden aufgenommen:

	M.	W.	S.
a) aus den Kreisen eingeliefert	393	243	636
b) aus andern Irrenanstalten (dem Königlichen provisorischen Irren-heil-Institut in Halle und der Irren-Aufbewahrungs-Anstalt zu Zeitz) hierher translocirt	74	63	137
zusammen	467	306	773

2) von den in Abgang gekommenen Individuen sind:

	M.	W.	S.	
a) als geheilt entlassen	136	106	242	323
b) als gebessert -	47	34	81	
c) als ungebessert -	18	21	39	
d) gestorben	101	48	149	
Summa des Abgangs	302	209	511	

3) Mithin war ult. December 1850 Bestand 165 M. 97 W., 262 in Summa.

4) Von den überhaupt in die Anstalt aufgenommenen 467 M. 306 W., 773 in Summa, gehörten an:

	M.	W.	S.
a) dem Reg.-Bezirk Merseburg	235	169	404
b) - - - Magdeburg	132	86	218
c) - - - Erfurt	78	42	120
d) der Grafschaft Stolberg-Wernigerode	2	2	4
e) der Straf- u. Besserungs-Anstalt Lichtenburg	1	2	3
f) der Strafanstalt in Halle	6	—	6
g) der Corrections- u. Landarmenanstalt in Zeitz	—	1	1
h) dem Landarmenfonds	2	1	3
i) dem Militairfonds	3	—	3
k) anderen Provinzen des Preussischen Staates	6	3	9
l) dem Auslande	2	—	2
zusammen wie oben	467	306	773

(Durch Ministerial-Rescript vom 25. Juli 1849 ist erst nachgegeben, dass ausnahmsweise einige Kranke aus *anderen* Provinzen des Preussischen Staates und dem *Auslande* in die Anstalt aufgenommen werden können.)

5) Von dem ult. December 1850 verbliebenen Bestande von 165 M. 97 W., 262 in Summa, waren zu erachten:

	M.	W.	S.
a) als Heilbare	79	34	83
b) als Unheilbare resp. Gemeingefährliche	116	63	179
Summa wie oben	165	97	262

6) Nach den verschiedenen Speiseklassen gehörten zum obigen Bestande, nämlich:

	M.	W.	S.
in der I. Klasse	2	2	4
- - II. -	13	12	25
- - III. -	64	33	97
- - IV. -	86	50	136
also zusammen	165	97	262

Gezahlt werden jährlich:

in der I. Klasse
a) für Kranke aus der Provinz Sachsen 200 Rthlr
b) für ausserprovinzielle Kranke 300 -

in der II. Klasse
a) für Kranke aus der Provinz Sachsen 100 -
b) für ausserprovinzielle Kranke 200 -

in der III. Klasse 65 -

in der IV. Klasse (unheilbare arme Pfleglinge) 50 -

Für die zu zahlenden Unterhaltungskosten erhalten die Kranken auf Rechnung der eigenen Verwaltung angemessene Beköstigung, die Reinigung der Wäsche, Arznei, Wohnung, Feuerung und Licht, — die Kranken III. und IV. Klasse selbst freie Bekleidung: die männlichen einen vollständigen Sommer- und Winteranzug, ausserdem einen Oberrock von Tuch und hinlängliche Leibwäsche; die weiblichen auch entsprechende Bekleidung, anständig und wechselnd nach Stoff, Farbe und Form.

7) Im Jahre 1850 befanden sich durchschnittlich 258 Kranke in der Anstalt; diese, sowie das vorhandene Beamten-, Warte- und Dienst-Personal, als:

1 Director,
1 zweiter Arzt,
1 Assistenz-Arzt,
1 Geistlicher,
1 Rendant,

1 Oekonom,
1 Büreaugehülfe,
1 Oberwärter und Hau
1 Aufseherin über Wä
15 Krankenwärter,
10 Krankenwärterinne
1 Bade- und Maschin
1 Gärtner,
1 Nachtwächter und
1 Hausdiener und Bo
1 Köchin,
2 Küchenmägde und
1 Portier,

von denen der Director, Geis
nom, Gärtner und Portier jed
pflegung erhalten,

wurden nach Tagen verpf

			Tage	
I.	Klasse	Irre	1214	Be
II.	-	-	8513	
III.	-	-	34388	Di
IV.	-	-	50028	
in Summa		Irre	94143	Be

Hiernach wurden durchsc

in der	I.	Klasse	5^{8}	
- -	II.	-	26^{1}	
- -	III.	-	124^{11}	
- -	IV.	-	137^{23}	
	zusammen		292^{33}	

8) Durch Heranziehung der
zu den verschiedenen Besc
Jahre 1850:

a) an realem Arbeitsverdien
baar

b) an idealem Arbeitsverdien

zusamme

gewonnen.

An *realem* Verdienst wurde 1850 durch folgende Arbeiten überhaupt erzielt, als:

a) für 1861 Stück Strohdecken	272 Rß	17 Sgr	1 ₰
b) - 31 - Tischdecken	2 -	15 -	2 -
c) - 48 - Backschüsseln	2 -	— -	— -
d) - 3 - Weidenkörbe	— -	15 -	— -
e) - 808 Zahlen Flachsgarn	98 -	19 -	— -
f) - Schneiderarbeiten	5 -	19 -	— -
g) - Schuhmacherarbeiten	25 -	— -	3 -
h) - Näharbeiten	10 -	23 -	2 -
i) - Stricken	12 -	8 -	— -
k) - Tischlerarbeiten	3 -	5 -	— -
l) - Schlosserarbeiten	1 -	9 -	— -
m) - Papierarbeiten	38 -	18 -	9 -
n) - Federreissen	17 -	18 -	9 -
o) an sonstigen Einnahmen	15 -	15 -	— -
also in Summa	506 -	3 -	2 -
Kommt hiervon die Ausgabe für eingekaufte Materialien u. s. w. mit	214 -	22 -	11 -
in Abrechnung, so ergiebt sich die baare Einnahme von	291 Rß	10 Sgr	3 ₰

Der *ideale* Arbeitsverdienst pro 1850 ist durch folgende Arbeiten für die Anstalt erzielt, als:

a) für 1318 Paar Schuhe zu repariren	146 Rß	13 Sgr	4 ₰
b) - 402 Stück Schneiderarbeiten	54 -	7 -	— -
c) - 672 Stück Kleider auszubessern	28 -	15 -	— -
d) - 1567 Stück neue Sachen zu nähen	90 -	7 -	7 -
e) - 21000 Stück alte Sachen zu repariren	261 -	22 -	3 -
Latus	581 Rß	5 Sgr	2 ₰

Transport

f) für 448 Paar Strümpfe zu stricken

g) - 34 Paar Handschuhe zu stricken

h) - 278 Stück Tischler-arbeiten

i) - 24 Stück Särge an-zufertigen

k) - 390 Stück Schlosser-arbeiten

l) - 1505 Tage Beihülfe in Waschhause

m) - 1039 Tage Braunkoh lenarbeiten

n) - 811 Tage Maurerar beiten

o) - 2496 Tage Wasse pumpen an der Maschi

p) - 4868$^1/_2$ Tage Gartenar beiten durch Männer

q) - 449 Tage Gartenar beiten durch Frauen

r) - 2020 Tage Haus- un Hofarbeiten

s) - 1505 Tage Beihülfe der Küche

also in Summ

9) Die Gesammtausgabe betr Rthlr. 27 Sgr. 4 Pf., *incl.* 2 für extraordinäre bauliche He



10) Todesursachen der 149 Gestorbenen:

Apoplexie	8 M.	6 W.	=	14
Convulsionen von org. Hirnleiden	4 -	— -	=	4
Gehirnerweichung	— -	4 -	=	4
Gehirnwassersucht	1 -	— -	=	1
Dementia paralytica	36 -	8 -	=	44
Delirium acutum	1 -	2 -	=	3
Lungenschwindsucht	26 -	10 -	=	36
Lungenödem	3 -	1 -	=	4
Lungengangrän	1 -	1 -	=	2
Lungenentzündung	5 -	— -	=	5
Herzkrankheit	1 -	— -	=	1
Enteritis	1 -	— -	=	1
Morb. Brightii	1 -	— -	=	1
Allgemeine Wassersucht	4 -	4 -	=	8
Pyämie	4 -	— -	=	4
Marasmus senilis	— -	2 -	=	2
Morb. macul. haem.	1 -	— -	=	1
Pseudo-Erysipelas	2 -	— -	=	2
Dysenterie	— -	1 -	=	1
Cholera	— -	8 -	=	8
Verunglückt	2 -	1 -	=	3
	101 M.	48 W.	=	149

11) *Erblichkeit.* Nachgewiesen ist die erbliche und Familien-Anlage zu Seelenkrankheiten unter den 773 Aufgenommenen bei $187 = 4^{25}/_{187}$. Unzweifelhaft ist bei einem Theile der Eingelieferten die Angabe der Erblichkeit übersehen oder unbekannt geblieben, was besonders von den 69 aus der Zeitzer Anstalt hierher Translocirten gilt, und so kann mit voller Begründung das Erblichkeitsverhältniss im weitern Sinne nach hiesigen Erfahrungen mindestens auf $^1/_4$ angenommen werden.

12) Im Laufe des Jahres 1851
vember aufgenommen:

67 Männer 47 Weiber,

Der Krankenbestand war a
308 Köpfe gestiegen.

In den 7 Jahren vom 1. No
vember 1851 wurden mithin au

534 Männer 353 Weiber,

Literatur.

Recherches sur les hallucinations au point de vue de la psychologie, de l'histoire et de la médecine légale. Par Louis-Rufin Szafkowski, D. en Méd. Montpellier, Paris etc. 1849. VIII u. 296 S.

Die Hallucinationen sind in der neueren medicinischen Literatur unserer westlichen Nachbarn fast ein stehender Artikel geworden, und wenn man auch nicht zugeben kann, dass deren Pathogenie durch diese Bemühungen viel weiter gebracht worden sei, so steht doch ausser Zweifel, dass wir dadurch um eine ziemliche Anzahl schätzbarer Thatsachen reicher geworden sind. Auch der Vf. des vorliegenden Werkes ist der Meinung, dass selbst die Befähigtsten von denen, welche sich mit diesem Phänomen beschäftigt haben, nicht alle Schwierigkeiten überwunden, sondern sich begnügt hätten, da und dort einige Marksteine zu setzen, um ihren Nachfolgern den Weg anzudeuten. „Die Schwierigkeit, fährt er fort, ist also bedeutend, und ich maasse mir nicht an zu leisten, was Andere nicht leisten konnten. Meine Arbeit, die Frucht langer und mühevoller Untersuchungen, die ich mit der gerechten Schüchternheit eines

seine schriftstellerische Laufbahn erst Beginnenden übergebe, ist nur ein kurzes Resumé des gegenwärtigen Standes der Wissenschaft in diesem schwierigen Punkte, welcher immer etwas zu wünschen übrig lassen wird." Dies also ist der Maassstab, den wir nach des Vf.'s Wunsch an sein Werk anzulegen haben. Es zerfällt in zwei Kapitel:

Das *erste* Kapitel betrachtet die *Hallucinationen in Hinsicht auf Psychologie.* Im §. 1. giebt Vf. die Definitionen von Arnold, Esquirol, Lélut, Leuret, Aubanel, Calmeil, Brière de Boismont, also mit Ausnahme des ersteren, von lauter Franzosen. Er tadelt es, wenn die Begriffsbestimmungen sich zugleich auch schon über die Entstehungsweise des Phänomens aussprechen, und will, dass diese dabei noch ganz ausser Spiel bleibe, und giebt daher der Definition Esquirol's vor allen übrigen den Vorzug. Er glaubt demnach die Hallucination definiren zu müssen als: „ein cerebrales oder psychisches Phänomen, welches unabhängig von den Sinnen vor sich geht, und in äusseren Wahrnehmungen (sensations) besteht, obgleich kein äusseres Agens materiell auf die Sinne des Individuums wirkt." Die Illusionen definirt er als: „wirkliche, nur falsch ausgelegte, Sensationen" und begreift darunter auch diejenigen falschen Wahrnehmungen, welche, als von innern Organen stammend, innere Hallucinationen genannt worden sind. Dagegen bestreitet er Esquirol's Ansicht, dass bei den Illusionen eine abnorme Thätigkeit der äusseren Sinnesorgane vorhanden sei. Die Beobachtung von Geisteskranken, welche ihre, ein convulsivisches Delirium einleitenden, Erscheinungen von Gespenstern, Skeletten u. dgl. durch Schliessen der Augen beendigen und durch Wiederöffnen derselben wieder hervorrufen konnten, glaubt er, könne auch ohne die Annahme einer Sinnesalteration erklärt

werden, wie dies schon Aubanel in folgender Weise gethan: „Ce ne sont pas les sens, qui ont fourni á l'esprit de ces malades les idées extravagantes qui les rendaient fous; ils avaient matérialisé celles-ci en leur donnant la forme d'une vision ou d'une illusion des sens; il leur fallait des yeux pour entreténir le délire, vous en avez enlevé l'elément essentiel en les empêchant de voir, et vous les avez remis dans le cas de redresser leur jugement. Leur délire a cessé par cela seul qu'ils avaient conscience de ne point voir tant que les yeux étaient fermés." Der hauptsächlichste von allen Unterschieden, welche Esquirol zwischen Hallucinationen und Illusionen aufgestellt hat, ist, dass bei jenen ein äusseres Object ganz fehlt, diesen aber eines zu Grunde liegt. Beide Phänomene gehen im Gehirn vor sich; man kann aber mit Boismont sagen, dass ihr Weg verschieden ist; die Hallucination scheint von der Ursprungsstelle des Nerven auszugehen, um das Bild nach aussen zu gestalten, die Illusion aber den umgekehrten Weg einzuschlagen. Es folgen nun einige allgemeine psychologische Betrachtungen, die aber, gegen den Standpunkt unserer deutschen Psychologie gehalten, sehr seicht und unerquicklich sind. Es genüge davon nur hervorzuheben, dass Vf. drei grosse Apparate im Nervensystem, den ganglio-visceralen, die der speciellen Sensationen, und den psycho-cerebralen annimmt, denen drei élemens fondamentaux de la vie morale et intellectuelle entsprächen: affectiv, sensorial et intellectuel. Von diesen äussern sich l'élément affectif par *l'émotion;* l'élément sensorial par les *impressions;* l'élément intellectuel par les *idées.* Unter idées begreift nun Vf. alles Mögliche: Vorstellungen, Begriffe, Ideen in unserm Sinn; hier komme jedoch, sagt Vf., nur jene Bedeutung des Wortes in Betracht, worin es sei l'image intérieure, fidéle et tou-

jours présente de ce qui a été aperçu extérieurement. Das Gehirn hat das Vermögen, die Sinneswahrnehmungen nicht nur aufzunehmen, sondern die Bilder auch nach dem Verschwinden der äussern Objecte aufzubewahren und nach längerer oder kürzerer Zeit zu reproduciren. Dies letztere Vermögen wird besonders durch die Aufmerksamkeit, die Association, das Gedächtniss und die Einbildungskraft in Bewegung gesetzt. Die Aufmerksamkeit lässt die Vorstellungsbilder, auf welche sie sich concentrirt, schärfer und lebhafter hervortreten. Fällt man dann von einer solchen concentrirten aber freiwilligen Aufmerksamkeit in ein tiefes, so zu sagen, unwillkürliches Nachdenken, so hat man eine Hallucination; das Bild tritt, wie Boismont sagt, von innen nach aussen und stellt sich vor die Augen u. s. f. Hiermit ist aber offenbar der Vorgang bei der H. bei *weitem noch* nicht aufgeklärt. Ueberhaupt bewegt sich bei dieser Darstellung der Vf. entweder in trivialen Sätzen, oder er schiesst neben dem Ziel vorbei. So ist auch Alles, was er über Ideenassociation, Gedächtniss und Einbildungskraft sagt, unergiebig, und wir eilen daher zum Schlusse des Paragraphen, wo wir die eigentliche Ansicht des Vf.'s über das Wesen der Hallucinationen von S. 23 an finden. Bonnet, Meyer und einige andere Logiker und Physiologen und zuletzt Boismont, haben über die Entstehungsweise dieses Phänomens eine Erklärung gegeben, welche mir angenommen werden zu müssen scheint. Nach Aufstellung des Grundsatzes, dass der letzte Zeitpunkt jeder Sensation mit einem bestimmten Molecularzustand des Gehirns zusammentreffe, fügen sie hinzu: „dass dieselbe Sensation sich jedesmal reproduciren müsse, wenn dieselbe materielle Combination sich in der Gehirnmasse reproducire. Aber welches ist die nächste Ursache der Reproduction dieses Mole-

cularzustandes des Gehirnes bei Abwesenheit jedes physischen oder geistigen Reizes? Hier liegt die ganze Schwierigkeit. Mir scheint diese Reproduction nur erklärbar durch die Annahme eines hierbei wirksamen „fait spontané" der neuro-arteriellen Circulation, welche in Folge eines besonderen Zustandes des Organismus oder einer erhöhten Wechselwirkung der sie constituirenden Elemente, in der Gehirnmasse dieselbe materielle Veränderung hervorbringt, welche sie hervorbrachte, als sie durch den entsprechenden physischen oder moralischen Reiz erregt wurde." Ich habe mich bemüht, den Sinn dieses Satzes so verständlich als möglich wieder zu geben, fürchte aber doch, es möge mir dies nicht gelungen sein. Der Vf. setzt zwar sogleich hinzu: Je m'explique, und beginnt nun noch eine etwas ausführlichere Erläuterung (bis S. 28); es geht aber daraus auch nur die, überdies so ziemlich jeden Beweises entbehrende, Behauptung hervor, dass ein Missverhältniss des arteriellen. Blutstroms im Gehirn, und zwar sowohl Blutfülle als Blutleere, die nächste Ursache der Hallucinationen sei. Diese Theorie ist schon von Anderen, und zwar weit gründlicher, verfochten worden, daher wir keine Aufforderung haben, gerade hier in eine Besprechung derselben einzugehen. Der §. 2 enthält eine kleine, grösstentheils aus anderen Schriftstellern entlehnte, Beispielsammlung, nach den einzelnen Sinnen geordnet, worauf Vf. sodann erst zur eigentlichen Classification übergeht. Nach Angabe der Eintheilungen von Esquirol, Leuret, Aubanel und Boismont theilt er seine eigene mit, welche wir im Folgenden sogleich näher kennen lernen werden. §. 3. *Einfache Hallucinationen.* Indem der Vf. anerkennt, dass die Hallucination das gewöhnlichste und eigenthümlichste Phänomen der Geistesstörung, und der häufigste Ausgangspunkt der ver-

schiedenen Irreseinsformen sei, tadelt er jedoch zugleich mit Recht diejenigen Irrenärzte, welche, durch die Specialität ihrer Studien einseitig geworden, die Hallucination, welchen Grad und welche Form sie auch habe, für das erste Symptom der Geistesstörung, und Jeden, der einmal Hallucinationen hatte, für einen Irren erklären. Die Hallucinationen der historisch berühmten Männer seien aber nicht Hallucinationen des Wahnsinns, sondern, wie sich Boismont ausdrücke, „des hallucinations de la raison". Diese hohen Geister, mächtig und ausschliesslich beherrscht von einem Gefühl, von einer Idee, mit zu langer und zu angestrengter Richtung ihrer Gedanken auf einen Punkt, hätten leicht in eine vorübergehende Disharmonie zwischen ihren Vorstellungen und der äusseren Welt verfallen können, ohne dass daraus eine weitere psychische Consequenz gefolgt wäre. Nervöse Ueberreizung, Ermüdung des Gehirns, langwieriger Verdruss, Gemüthserregung u. s. f. können für eine kurze Zeit Hallucinationen erzeugen, ohne dass dabei die Personen nur einen Augenblick den Gebrauch ihrer Vernunft verlieren. So weit muss man mit dem Vf. vollkommen übereinstimmen; wenn er aber nun hiernach die Hallucinationen in physiologische und krankhafte (letztere als charakteristische Symptome der Geistesstörung) eintheilt, und glaubt, es sei dies eine neue Erwerbung für die Wissenschaft, so muss man ihm widersprechen; denn die Hallucination bleibt immer etwas Pathologisches, möge sie auch noch so schnell vorübergehen und mag die Intelligenz des von ihr Betroffenen dabei auch ganz ungetrübt sein. Denn wenn auch das psychische Leben ganz gesund erscheint, so ist dies noch kein Beweis, dass die Hallucination noch innerhalb der Breite der Gesundheit liegt, sondern beweist nur, dass dieselbe eben der Hauptsache nach nicht in der

psychischen Sphäre wurzelt. Vf. erzählt nun vier Fälle, worunter den von Nicolai, und noch einen, gegen den man aber misstrauisch sein muss, weil er den Charakter einer Sinnestäuschung nicht hat, sondern mehr einen angeblich schon lange in einem Hause vorgehenden Geisterspuk bestätigt. Solche Fälle müssen aber viel genauer, und besonders von mehreren glaubwürdigen Personen erzählt sein, wenn sie der Kritik Stand halten und als wirkliche Thatsachen für das eine oder das andere Gebiet betrachtet werden sollen. Den Grund, warum die psychisch Gesunden, wie z. B. Nicolai, ihre Hallucinationen meist für das ansehen, was sie sind, die Gestörten aber ganz an deren Wirklichkeit glauben, giebt Vf. dahin an, dass bei dem psychisch Gesunden die Richtigkeit des Urtheils, die Vergleichung, Aufmerksamkeit und die Hülfe der andern Sinne leicht die Falschheit der Sensationen aufdecken, während der Gestörte, da er mehrerer Geistesvermögen beraubt sei, dies nicht kann. Uebrigens glaubten auch nicht alle Geisteskranke daran, sondern manche sagten selbst davon: c'est un travail qui se fait dans ma tête. Von diesen Fällen geht nun der Vf. zu Denjenigen über, wo die Hallucinationen nicht als solche erkannt, sondern für Wirklichkeiten gehalten werden, ohne dass jedoch die Betroffenen ein Zeichen von Geisteskrankheit von sich gäben. Hierher gehören viele Geistererscheinungen, wovon Vf. nebst ein paar andern Fällen (den des bekannten Martin und den des Brutus) auch noch das Beispiel des Bernadotte anführt, dem die Erscheinung einer alten Frau von einer vorgehabten Unternehmung abgehalten haben soll. Den Unterschied derartiger Hallucinanten von den hallucinirenden Geisteskranken setzt der Vf. darein, dass die Hallucinationen jener eine natürliche, vernünftige Erklärung in ihrem Glauben, ihren Gewohnheiten, ihrer

Erziehung, so wie in vielen andern Umständen ihres socialen und intellectuellen Lebens finden, wiewohl manchmal die Grenze nicht scharf zu bestimmen sei. Die Hallucinationen der Geisteskranken selbst führen immer eine innige Ueberzeugung ihrer Realität mit sich, der der Kranke sclavisch unterworfen ist und deren Inspirationen er eifrig und beharrlich folgt. Vf. meint mit Aubanel und Thore, dass die einfachen Hallucinationen der Irren, die, ohne dass man eine andere geistige Störung finde, allein die ganze Krankheit constituiren, sehr häufig seien. Als Beispiel führt er eine Beobachtung von Lélut an. §. 4. *Complicirte Hallucinationen.* Vf. meint hiermit das Vorkommen der Hallucinationen in gewissen, meist pathologischen Zuständen. Solche sind 1) der Traum und das Alpdrücken. Hier betrachtet aber Vf., der Ueberschrift widersprechend, nicht sowohl die Verbindung von Hallucinationen mit dem Traum und dem Alp, als dass er vielmehr diese mit jenen vergleicht. Er stellt einen Unterschied auf zwischen Hallucinationen des Schlafes und Träumen; der Traum fange mit einer Empfindung an und setze sich dann in eine Folge von Akten der Einbildungskraft fort, während die Hallucination eine ununterbrochene Folge von Empfindungen sei: was Alles recht schön wäre, wenn es nur wirklich Hallucinationen im Schlaf *gäbe*. Vf. hat dafür keine Belege beigebracht und hätte auch wohl keine gefunden. Etwas glücklicher ist er bei Aufstellung der Unterseiede zwischen dem Traum und den Hallucinationen des Wachens, obgleich er auch hier, wie er selbst gesteht, die Sache nicht erschöpft, und dadurch, dass er die Hallucinationen bald Sensationen nennt, bald ganz auf die Gesetze der Imagination zurückführt, ein stetes Schwanken und Unklarsein offenbart, wobei auch der Leser zu keiner klaren Anschauung seiner Ansicht gelangt. Unter

den mitgetheilten Fällen bestehen die meisten in Traumahnungen, von denen Vf. mit Recht sagt, dass man, auch wenn man sie nicht erklären könne, doch ihre Existenz annehmen müsse, besonders wenn sie von unterrichteten und glaubwürdigen Männern erzählt würden. Endlich schliessen sich auch Erörterungen über das Hexen- und Zauberwesen, wobei die Träume gewiss eine wichtige Rolle spielten, und den dabei üblichen inneren und äusseren Gebrauch narcotischer Mittel an. Von dem Alpdrücken nimmt Vf. die offenbar viel zu weite Definition Calmeils an: Le cauchemar est un mode de délire qui n'éclate et n'a d'existence que pendant le sommeil et qui paraît devoir son origine tantôt à une série des sensations anormales, nées au sein même de l'encephale, tantôt à des sensations nées dans cet organe sous l'influence d'impressions éloignées, et qui emanent des appareils des sens ou de quelque organe profondément situé (fausses sensations). Hiernach rechnet er zum Alpdrücken alle Arten nicht nur ängstlicher, sondern auch solcher Träume, bei denen sich überhaupt eine durch Organen-Zustände bedingte Empfindung nachweisen lässt, wie z. B. den Fliegtraum, den wollüstigen Traum. Auf solche Art eine Verwirrung in die hergebrachten Wortbegriffe zu bringen ist gewiss nicht recht. Dass auch der Incubus und Succubus hierbei zur Sprache kommt, versteht sich von selbst. 2) Berauschung und Delirium tremens. Allgemeine Bemerkungen über diese Zustände, zu welchen Vf. auch die Wirkung der Narcotica, besonders des Opiums und des Hachisch rechnet. Wodurch aber diese eigentlich Hallucinationen erzeugen wird nicht weiter erörtert. 3) Entzündliche, acute und chronische Krankheiten. „In den entzündlichen, acuten, so wie in den chronischen Krankheiten, den Cachexien u. s. f. ist das Verhältniss zwischen dem

arteriellen Blut und dem Nervenmark aufgehoben. Bei fenen kann die zu grosse Activität der Circulation und überhaupt das Vorherrschen der activen Principe in dem arteriellen Blut das Nervensystem nur überreizen, und es in die zur Erzeugung der Hallucinationen günstigen Bedingungen versetzen; bei diesen mangelt es im arteriellen Blute an den activen Principen, und die Operationen des Nervensystems leiden und gerathen in Unordnung allein dadurch, dass, um dieselbe Quantität und Qualität der Principe zu liefern, eine zu den normalen Bedürfnissen des Nervenmarks nicht in Verhältniss stehende Blutmenge nothwendig ist." Dass unter diesen Verhältnissen Hallucinationen entstehen können, unterliegt wohl keinem Zweifel; aber in den bei weitem meisten Fällen entstehen eben keine Hallucinationen, sondern irgend welche andere Erscheinungen daraus, und ist daher jene Erklärung viel zu allgemein und weit, als dass sie die pathogenetische Erkenntniss des in Frage stehenden Phänomens fördern könnte. Als Krankheiten, in welchen Hallucinationen beobachtet wurden, werden angeführt die Typhen, die gewöhnliche Gastritis und Gastro-Enteritis (ein Kranker hatte während einer solchen, ohne sonstiges Delirium, die Vision von Dieben, die in sein Zimmer eindrangen und seine Uhr stehlen wollten), die Blattern (mehr einfaches Funkensehen u. dgl.), das acute Delirium, die Apoplexie (das Sehen rother Farbensäume nach Andral), die Meningitis (Tourdes in seiner Geschichte einer epidemischen Meningitis erzählt Fälle, wo sich Patienten bei ihren Eltern glaubten, und einer klagte, dass man seinen Leib entzwei geschnitten habe, welche Idee noch 14 Tage nach dem Verschwinden jedes andern Wahnes andauerte), die Encephalitis. Ueberhaupt sind bei Hirnkrankheiten die H. sehr häufig und bilden eine sehr charakteristische Functionsstörung,

als besten Beweis von der Rolle, welche das Gehirn bei Erzeugung der Hallucination spielt. Seltener sind sie bei Herzkrankheiten, Chlorose (ein Mädchen glaubt, beim Spazierengehen im Garten in Träumereien vertieft, hinter ihr Jemand gehen zu hören, und als sie sich umdreht, sieht sie einen Mann, der ihr nachläuft, aber sogleich auch wieder verschwindet), Lungenphthises (Geruchshallucinationen von Kohle; Riechen der Lungenexhalation? Vf.) 4) Nervenkrankheiten: Migraine, Chorea (sobald sich damit eine Störung der Intelligenz verbindet), Eclampsie (H. gehen der Ecl. der Schwangern oft voran), Hysterie, Nymphomanie und Satyriasis, Epilepsie (mit oder ohne Geistesstörung), Catalepsie (selten), Exstase (häufig), Somnambulismus (die vermeintlichen Wahrnehmungen der Magnetischen seien häufig Täuschungen und als Hallucinationen oder Illusionen zu betrachten), Hundswuth (mehrere Fälle, wo die Kranken einen Hund oder Wolf vor sich zu sehen glaubten), Hypochondrie. 5) Psychische Krankheitsformen: Manie, Monomanie, Verrücktheit, allgemeine Paralyse, Blödsinn. Mit Ausnahme der letztern kommen in allen diesen Formen Hallucinationen vor, und der Vf. führt bei jeder ein paar Beispiele, meist andern Schriftstellern entlehnt, an. Bei einigen derselben ist es jedoch sehr zweifelhaft, ob wirkliche Sinnestäuschungen und nicht blosse einfache Wahnvorstellungen vorhanden waren.

Das zweite Kapitel betrachtet die Hallucinationen in Hinsicht auf Geschichte und gerichtliche Medicin. Vf. ist nicht gemeint, wie es von Andern geschehen ist, die in der Weltgeschichte vorkommenden aussergewöhnlichen psychischen Phänomene grossentheils als Producte des Wahnsinns anzusehen, glaubt aber dass wenigstens die Hallucinationen eine wichtige Rolle dabei spielen. Er schildert in kurzen Zügen

den alten Götterglauben, die Orakelsprüche, Augurien, die verschiedenen Arten des Aberglaubens im Mittelalter, den Glauben an Geister, Elfen, weisse Frauen u. dgl. bei verschiedenen Völkern, und sagt dann: „Der Glaube an gute und böse Geister, Gespenster u. dgl., welcher sich in eine graue Zeit zurück verliert, muss abgeleitet werden erstens von dem Uebernatürlichen, was die Grundlage jeder Religion ist, und zweitens von Hallucinationen, das heisst Visionen aller Art, welche die menschliche Einbildungskraft in Anspruch nahmen (assiegèrent). Aus dieser doppelten Quelle hervorgehend konnte er sich mit all der Autorität festsetzen, welche er ausgeübt hat und in gewissen Schranken immer ausüben wird." Die Wissenschaft hat zwar allen Spuk, alle Genien, Nymphen, Gnomen und den Teufel selbst aus der Natur vertrieben, die socialen *Hallucinationen* (worunter Vf. eben jene phantastischen Zustände ganzer Völker in früherer Zeit versteht) sind nicht mehr möglich, und nur die individuellen Hallucinationen sind übrig geblieben. „Wir dürfen aber dessen ungeachtet uns nicht mit Verachtung über jene Glaubensmeinungen erheben, denn die Menschen, welche unter ihrem Einfluss lebten, thaten nichts Anderes, als was wir heut zu Tage auch thun; sie theilten die herrschenden Ideen ihres Zeitalters, wie wir die des unserigen. Ihr Glaube lehrte mit Bestimmtheit die Möglichkeit alles Uebernatürlichen, es erhob sich in ihrem Geiste kein Zweifel darüber; sie gehörten eben ihrem Zeitalter an. Die Hallucinationen, die Illusionen wurden für Wirklichkeit genommen, weil zweierlei gewichtige Thatsachen zusammenwirkten; eine unerschütterliche Autorität bestätigte Alles, was die Sinne darstellten." Vf. geht nun zu Nachweisen aus der Geschichte über, und zwar zuerst zu den Kreuzzügen, wobei jedoch sehr zweifelhaft ist, ob alle die

angeführten Visionen und gehörten göttlichen Stimmen auch wirklich Hallucinationen waren, und nicht entweder in blossen Träumen bestanden oder dem Kreise der Sagen angehörten oder durch frommen Betrug erdichtet wurden. Die oft vorkommenden Fälle, wo zu jener Zeit himmlische Heerschaaren in den Lüften fechtend gesehen wurden, ist Vf. geneigt durch die Luftspiegelung zu erklären; womit man recht wohl einverstanden sein kann; nur wären dann solche Erscheinungen nicht Hallucinationen zu nennen. Der Vf. schildert nun auch noch die Hallucinationen des Mahomet, Luther, Loyola, Johanne d'Arc, Dürer, und knüpft daran recht gute Bemerkungen, besonders darüber, dass es ganz unrichtig sei, diese Männer wegen ihrer Erscheinungen als Geisteskranke zu bezeichnen. Darin hat er gewiss Recht. Aber bei einigen derselben muss man wiederum die so eben bei den Kreuzzügen ausgesprochenen Zweifel erheben; die betreffenden Thatsachen sind so, wie sie uns die Geschichte überliefert, durchaus nicht genau und unparteiisch genug erhoben und zu unsicher und schwankend, als dass man theils über die wirkliche Existenz, theils über die Beschaffenheit der fraglichen Zustände recht klar sehen könnte. Ob dies überhaupt, so lange nicht neue noch ungekannte Geschichtsquellen unvermuthet sich öffnen, je der Fall sein wird? — Den Schluss machen Bemerkungen über die Hallucinationen in Hinsicht auf gerichtliche Medicin, gegen welche nichts einzuwenden ist, welche aber auch, wenigstens für solche, die mit der gerichtlichen Psychologie schon vertraut sind, nichts Neues enthalten.

Sollen wir nun noch ein Urtheil über das vorliegende Werk im Allgemeinen fällen, so müssen wir bekennen, dass dasselbe gut geordnet, leicht und gefällig geschrieben ist, und eine angenehme Lectüre

gewährt; dass aber das vorhandene Material bei weitem nicht genug benutzt und eine tiefere Einsicht in den Process der Hallucination uns durch dasselbe nicht eröffnet worden ist. *Hagen.*

Die Irrenheilanstalt Sachsenberg bei Schwerin im Grossherzogthum Mecklenburg. Nachrichten über ihre Entstehung, Einrichtung, Verwaltung und bisherige Wirksamkeit. Von Dr. C. F. Flemming, dirig. Arzte und Geh. Med. Rath. Mit 5 lithogr. Tafeln. Neue, durch einen Nachtrag vervollständigte Ausgabe. Schwerin, A. Hildebrand, 1851. 8. IV u. 52 S.

Diese zweite Auflage unterscheidet sich von der ersten, die 1833 bei Kürschner in Schwerin erschien 1) durch die Vorrede, 2) durch den Nachtrag mit einer statistischen Tabelle bis 1849, 3) durch eine neu hinzugekommene lithographirte Tafel. Der eigentliche Inhalt, so wie die übrigen vier Lithographien sind dieselben geblieben, wie in der ersten Auflage.

Sachsenberg war die erste neugebaute Irrenanstalt in Deutschland, d. h. es war die erste, die nicht in vorhandene Gebäude verlegt, sondern in eigends zu solchem Zweck erdachten und erschaffenen Neubauten 1830 errichtet wurde. Bisher sind denn mehre Bauten der Art nachgefolgt, und der Director will in vorliegender Schrift beweisen, dass er Alles, was sich bewährt befunden hat, zur Vervollkommnung seiner Anstalt beigetragen hat. — Wir heben aus dieser Vorrede besonders den Satz hervor, dass die Vergrösserung der Irrenanstalten auch dadurch bedingt sei, dass die Seelenstörungen häufiger werden, indem sie mit der Häufigkeit der Krankheiten im All-

gemeinen, einem Nebenresultate der steigenden Civilisation, gleichen Schritt halten müssen, was mit der Behauptung von Marx in Göttingen contrastirt, da dieser in einer eignen Schrift (Ueber die Abnahme der Krankheiten durch die Zunahme der Civilisation, Göttingen 1844) das Gegentheil zu beweisen suchte.

Den Hauptinhalt des Büchelchens bilden, wie früher, 1) historische Nachrichten, 2) Beschreibung der Lage, der baulichen Einrichtung und der äussern Umgebung, 3) die Administration und Krankenverpflegung, 4) die Behandlung und Beschäftigung der Kranken, 5) Statistische Nachrichten, 6) Erklärung der lithographirten Tafeln.

Der Nachtrag bespricht die Veränderungen, Verbesserungen und Vervollkommnungen der Heilanstalt Sachsenberg seit 18 Jahren. Es sind dies folgende: 1) Feuerfeste Thüren zur vollständigen Trennung der Abtheilungen bei Ausbruch von Feuer. 2) Die Luftheizung wurde aufgegeben, und dafür irdene Stubenöfen eingeführt. 3) Es wurden zwei abgesonderte Gebäude zur Unterbringung von lärmenden Kranken eingerichtet. Sie sind durch bedeckte Höfe mit den Hauptgebäuden verbunden. Die Zellen sind durch Oberlicht erleuchtet. Statt des schiefen Bodens ist jetzt der horizontale eingeführt. Die Heizung wird durch eine modificirte Luftheizung vermittelt, die den Erwartungen vollkommen entspricht. Dieses Zellengebäude ist durch eine lithogr. Tafel versinnlicht. 4) Die Badeanstalten wurden verbessert. 5) Bezüglich der Latrinen wurden die beweglichen Fässer entfernt „doch bleibt die Aufgabe einer allen Anforderungen entsprechenden Anlage dieses Requisites noch einer künftigen Lösung vorbehalten." 6) Das Mobiliar wurde vervollständigt und verbessert. 7) Die Oekonomie wurde erweitert. Ein Pumpenwerk bringt das

erforderliche Wasser aus dem nahen See. In der Küche wurde ein Wasserheerd angeschafft. 8) Die Anlagen wurden verschönert; Feld- und Gartenbau erweitert, und dieser wird lediglich durch die Kranken der Anstalt betrieben. 9) Die Verpflegungsgelder betragen I. Klasse Inländer 400 Thlr., Ausländer 480 Thlr.; II. Klasse Inländer 200 Thlr., Ausländer 240 Thlr.; III. Klasse Inländer 112 Thlr., Ausländer 134 Thlr. 10) Da die Krankenzahl von 200 auf 260 gestiegen, musste man an den Bau eines Pflegehauses denken. Doch das Jahr 1848 trat dem Plane hindernd entgegen. Um jedoch dem vorhandenen Uebel jedenfalls abzuhelfen, wurde interimistisch in einem disponiblen dazu geeigneten Gebäude der Festung Dömitz (wo früher neben dem Zuchthaus ein Irrenhaus war) eine Pflegeanstalt für circa 100 ruhige und unheilbare Geisteskranke beiderlei Geschlechts *mit nicht* geringen Kosten eingerichtet, und im August 1850 von 35 männlichen und 30 weiblichen Kranken 3ter Klasse bezogen. Sachsenberg hatte nun noch im Mai 1851 201 Kranke, 115 M. und 86 W.; 18 männliche und 17 weibliche Krankenwärter; 17 männliche und 10 weibliche Officianten und Domestiken.

Alle diese Einrichtungen, die ich aus eigner Anschauung (mit Ausnahme von Nr. 10) kenne, verdienen alle Anerkennung; und ich wiederhole, was ich schon in meinen „psychiatrischen Briefen aus dem Norden.“ Neue Zeitung f. Med. u. Med. Vf. 1849. Nr. 44. 45. 46. gesagt habe. Sachsenberg ist ein herrliches Institut. Es ist daher die Lectüre obigen Schriftchens allen Irrenärzten angelegentlichst zu empfehlen.

Dr. *Spengler*.

Wunderlich, Prof. in Leipzig, Handbuch der Pathologie und Therapie. I. Bd. Stuttgart 1851.

Ueber *Erblichkeit* und *Familienanlage* bemerkt Wunderlich, nachdem er die Existenz derselben als begründet angesehen, dass sie bei näherem Betrachten Vieles von ihrem Ueberraschenden verliere: 1) Ganz auf dieselbe Weise, wie die Bildung der Züge, der einzelnen Gesichtstheile, der Farbe der Haare, der Augen, der Ausdruck der Augen, der Wuchs des Vaters und der Mutter im Kinde *sich wiederholen*, aber auch zuweilen in weitern Distanzen in der Familie wiederkehren, gerade so und nicht anders kehrt auch die Missbildung eines Theils, kehrt die der anatomischen Forschung entgehende Modification des Baues und der Textur der Theile, auf welchen deren innere Anlage zur Erkrankung beruht, im Sprössling und dem einzelnen Familiengliede wieder. Es wird also nicht vom Vater auf den Sohn die Hasenscharte übertragen, sondern es kehrt eben, wie in der einen Familie die Adlernase, in der andern die Stumpfnase, so die gespaltene Lippe wieder.

Wie in einer Familie die braunen, in einer andern die grauen Augen vorherschen, so ist auch manchmal das Gehirn von einer solchen Beschaffenheit, dass es zu *Geisteskrankheiten disponirt*. Es werden also nicht diese Krankheiten, sondern nur die entfernten, organischen Anlagen zu ihnen vererbt; ob jene aber zum Ausbruch kommen, ist darum noch nicht gewiss; es hängt dies von der ganzen Lebensgeschichte des neuen Individuums ab. Dabei ist zu bemerken, dass nicht immer dieselben Gebrechen wiederkehren, sondern häufig nur ähnliche Formen, die sogar, während sie dem einen Gliede zum Verderben,

dem andern zum grössten Vortheil gereichen. So ist es eine allgemeine Erfahrung, dass in Familien, in denen *Geisteskrankheiten* einheimisch sind, zugleich die feinsten und *intelligentesten Köpfe* vorkommen, oder dass der Blutsverwandte des Geisteskranken ein *Verbrecher*, ein *Wüstling*, ein *Taugenichts* ist, dass Familien neben tiefen genialen Denkern Epileptische und Blödsinnige nicht selten hervorbringen. So finden sich in derselben Familie Kropfige und Cretinen, in einer andern Klumpfüsse und Schielende. Ob hierbei die väterliche oder mütterliche Seite von grösserm Einfluss sei, ist nicht zu entscheiden; jedoch scheint es, dass die schlechtere Organisation den grössern Einfluss übe, und dass daher eher eine Verschlechterung der Familienrace, als eine Veredlung zu Stande komme. —

2) Ist von wesentlichem Einfluss der *zufällige Zustand* der Eltern während der Zeugung: als Krankheit, temporäre Schwächlichkeit, Abneigung, Berauschtheit, Zerstreutheit, Betäubung. Jedoch bedingen diese Zustände nicht bestimmte Gebrechen und Anlagen, sondern nur eine gewisse Schwächlichkeit, eine unvollkommene Entwicklungsfähigkeit, wodurch Körper- und *Geistes*schwäche entstehen. Hier scheinen die Verhältnisse des *Vaters* einen grössern Einfluss zu üben.

3) *Während* des *Intrauterinlebens* und während der *Geburt* soll ein Einfluss des Gemüthszustandes der Mutter auf den Sprössling von Einfluss sein; solchen Behauptungen ist aber kein Vertrauen zu schenken. *Die Möglichkeit eines Versehens der Schwangern und eines Einflusses desselben auf das Kind, ist aus apriorischen Gründen nicht zu bestreiten*, obwohl die Belege zum grössten Theil den Stempel der Unwahrheit tragen.

4) Scheinbare Vererbung tritt durch *Nachahmung* ein: Hysterie, Geistesexcentricität. —

5) Scheinbare Vererbung geschieht durch das Leben unter gleichen Verhältnissen und gleichen Schädlichkeiten.

Henle, Prof. in Heidelberg, Handbuch der rationellen Pathologie. Braunschweig 1851.

In dem neuesten Hefte dieses Handbuchs bespricht der Vf. die Symptomatologie, und handelt darin vom Krampf, den Symptomen der subjectiven Nerven, den Hallucinationen und Illusionen, der Beschränktheit, der Verstimmung, der Neuralgie, woran sich die *Symptome des Denkorgans*, die psychischen Krankheiten reihen. Zuerst klagt der Vf. über die Schwierigkeiten, von welchem dieser Theil der Pathologie umgeben ist, weil er inniger mit dem exoterischen Wissen zusammenhängt, als jedes andere naturwissenschaftliche Thema. Es ist die Autorität, im Nothfall die Gewalt weltlicher und geistlicher Mächte, das sociale Bedürfniss, die Rechtspflege, und die unbezähmbare Neugierde eines Jeden, sich über solche Fragen klar zu werden.

Der Hauptsatz, der von Henle vorangestellt wird, ist, dass die Hemisphären des grossen Gehirns und der Balken das Organ des Denkens sind, und dass Seelenstörungen für Krankheiten dieser Gehirntheile gehalten werden müssen. Es gehört jetzt schon zu den Ausnahmen, wenn in den Leichen Geisteskranker ein anscheinend normales Gehirn gefunden wird. Die Art und Weise jedoch des Zusammenhangs zwischen der Gehirn-Materie und der Seelenthätigkeit anzugeben, das kann die Physiologie nicht. Warum soll der menschliche Geist hier eine Schranke überspringen, vor der er bei der empirischen Betrachtung

jedes andern Naturobjects resignirt umkehrt? Wer versteht dann, woher den todten Elementen die Kraft kommt, einander anzuziehen, sich lieber mit diesem, als mit jenem zu vereinigen? wer sieht ein, wie die Tendenz der Molecüle, sich in bestimmten Richtungen zu lagern, durch die Auflösung des Krystalls latent werden, und mit der Verdunstung des Wassers wieder an denselben herantreten kann? Wer das verstände, der hätte ein Recht zu verlangen, dass man ihm begreiflich macht, wie an dem Nervenmark Empfindung und Bewusstsein haftet. Aber wir verstehen ebensowenig, woher einigen hunderttausend Zellen die Fähigkeit zukommt, Galle zu bereiten, als woher einige hunderttausend Fasern die Kraft haben, Begriffe von Raum und Zeit, von Tugend und Recht zu bilden. Die exacte Naturwissenschaft sieht von dem Wesen der Kräfte und dem Geheimniss ihrer Verbindung mit der Materie ab, und beschäftigt sich allein mit den Gesetzen ihrer Erscheinungen an der Materie. —

Die Definition, die Henle von Geisteskrank*heit* giebt, trifft mit der Definition, die er von Krankheit überhaupt gegeben hat, zusammen: unfrei oder krank ist die Seele, wenn ihre Aeusserungen sich von der Norm entfernen. Dann setzt er diejenigen Seelenzustände auseinander, die noch in die Breite der Gesundheit fallen, die aber eine Analogie mit wirklichen Seelenstörungen haben. Er rechnet dahin den Irrthum, die Delirien, den Rausch, die Stimmung, die Laune, die s. g. schwache Seite, die Vergesslichkeit, die Zerstreutheit. Die Classification der Seelenstörungen in Delirien und wirkliche Geisteskrankheiten haben nur die Bedeutung von acut und chronisch. Wichtiger, sogar für die Behandlung, ist die Eintheilung nach dem Charakter, wie auch bei den

Krankheiten der Nerven, die man am besten nach den Symptomen erhöhter oder verminderter Thätigkeit eintheilt. Nach Analogie mit den Krankheiten der Sinnesnerven zerfallen die Funktionsstörungen des Denkorgans zuerst in *quantitative* und *qualitative*. Von den ersteren giebt es drei Arten, 1) *Uebermaass* der Erregung und Erregbarkeit, 2) die *Verminderung* derselben, 3) die *eretische Schwäche*. Qualitative Anomalien sind 1) *Beschränktheit*, 2) *Verstimmung*. — Schliesslich bespricht Henle die *Aetiologie* der Geisteskrankheiten. Die nächste Ursache der Geisteskrankheit ist *somatischer Natur*, so gewiss, als die Amblyopie ein organisches Leiden. Für jedes Organ gehören die adäquaten Reize, unzweckmässig einwirkend, zu den wichtigsten krankmachenden Potenzen; aber wenn die Reizung eines Organs auf die nachfolgenden Reactionen desselben influirt, so kann dies immer nur durch *organische Veränderungen* vermittelt sein, die jener erste Reiz hinterlässt. Demnach ist der Unterschied zwischen geistigen und körperlichen Schädlichkeiten nicht einmal so wichtig, als es auf den ersten Blick scheint; vielleicht ist es dieselbe Art von Kreislaufsstörung, wodurch ein Schlag auf den Kopf und, mittelst Dazwischenkunft des Gesichts- oder Gehörsinns, eine erschütternde Nachricht die Seele verwirrt.

Aber ohne Annahme einer eigenthümlichen *Prädisposition* bleibt es unerklärlich, warum von den Vielen die Gleiches erfahren, nur der Eine oder Andere von so schweren Folgen betroffen wird. Die Wichtigkeit einer solchen Disposition wird auch durch die anerkannte Erblichkeit der Geisteskrankheiten erwiesen, welche doch nur besagt, dass, um eine Geisteskrankheit zu erzeugen, die Schädlichkeiten, denen Ein Individuum ausgesetzt ist, in der Regel nicht

hinreichen, und dass dazu Einflüsse erfordert werden, welche auf Reihen von Generationen wirkten und deren Effect jedesmal durch die Zeugung mit fortgepflanzt wird. Die meisten Fälle gehen wohl aus einer Combination beider Arten von Ursachen, psychische und physische, hervor, indem zu einer in körperlichen Verhältnissen begründeten *Disposition* ungewöhnliche geistige Anstösse hinzutreten. Es ist dies dieselbe Idee, die ich schon gelegentlich in meiner Selbstmordstatistik (Henke's Ztschr., 38 Erg. Heft) ausgesprochen habe.

Unter den nächsten Ursachen ist gewiss die *Congestion* die wichtigste. Allein auch andern Organen wird ihr Antheil an Erzeugung von Geisteskrankheiten nicht abgesprochen. Es kann vermittelt sein 1) durch die Störungen im Kreislauf überhaupt, also auch in den Hemisphären, 2) durch eine vom kranken Organ ausgehende Mischungsveränderung des Bluts, 3) durch das sympathische Verhältniss zwischen Denkorgan und Körpernerven. —

Goethe sagt irgendwo von sich: sein Bestreben sei, dem Wirklichen eine poetische Gestalt zu geben; die Andern suchen das Imaginative, das s. g. Poetische zu verwirklichen, u. s. w. In ähnlicher Weise kann man in der neuern rationellen Richtung der Medicin zweierlei Schattirungen unterscheiden. Die Einen bestreben sich, die pathologischen Thatsachen in physiologischem Geiste aufzufassen; die Andern suchen das elastische Material der Erfahrungen für ihre Hypothesen und Ideen zurecht zu legen. Der Vf. des Handbuchs der rationellen Pathologie gehört zu den begabtesten Vertretern des letztern Wegs. So fehlt es auch in dem neusten Hefte nicht an manchen interessanten und geistreichen Bemerkungen, besonders in jenem Mittelgebiete zwischen Philosophie, Physiolo-

gie und Pathologie, in dem Kapitel der krankhaften und an das Krankhafte streifenden oder damit zu analogisirenden Geistesthätigkeiten und Sinneserscheinungen. Die geschickte Benutzung einzelner pathologischer Thatsachen, Jedem zugänglicher Selbstbeobachtungen und bekannter Figuren aus poetischen Werken, und die Gewandtheit und ästhetische Haltung der Darstellung kann dabei nicht ohne Wirkung auf den Leser bleiben, der diese Abtheilung des Buchs zwar mit manchem Bedenken, aber doch nicht ohne Genuss und Anregung verfolgen wird.

Das Knochengerüste des menschlichen Antlitzes. Ein physiognomischer Beitrag von Dr. Jos. Engel. Mit 2 lithogr. Tafeln. Wien 1850. 97 S.

Die Tendenz dieser Schrift, die eine weitere Ausführung des Aufsatzes desselben Verfassers: Der Einfluss der Zahnbildung auf das Kiefergerüste, Zeitschrift der wiener Aerzte 1849, p. 334. 378. 444 ist, zu zeigen, dass die Form des Gesichts nicht durch *Erblichkeit*, auch nicht durch die Wirkung der Leidenschaft und nicht durch den bunten Zufall, der an keine Gesetze sich bindet, bestimmt werde, sondern durch die Form der knöchernen Grundlage, deren Gestaltung von dem *beim Kauen* ausgeübten Druck abhängt, und sich also nach der Nahrungsweise, nach der Energie, womit das Kaugeschäft betrieben wird, und nach der grössern oder geringern Härte der Knochen modificirt. Durch die Kraft, welche beim Kauen auf die Zähne einwirkt, werden dieselben von der senkrechten Richtung nach vorn abgelenkt. Die Stellung der Zähne wirkt bestimmend auf die Richtung der Alveolarfortsätze; die Knochenablagerung in den

letztern bestimmt die Form der Nase und des Kinns. Engel fühlt recht wohl, dass der Leser einen Beweis erwartet, dafür erwartet, dass die Schädel ihre Form der grössern Weichheit des Knochengerüstes verdanken, aber er verspricht sich nichts von der chemischen Analyse, zumal die Knochen, die während ihrer Entwickelung weich waren, später wieder fest geworden sein könnten. Das Moment aber, welches am Knochen wirklich nachweisbar ist, die Ausdehnung und Auswirkung der Muskelansätze, die auf die Intensität der Muskelwirkung zurückzuschliessen erlaubt, lässt er völlig unberücksichtigt. Dass der Einfluss der Muskelaction sich über diese Ansatzstellen hinaus auf entferntere Parthien der Gesichtsknochen erstrecken könne, wird wohl Niemand bestreiten, aber Engel schlägt diesen Einfluss zu hoch an, wie schon aus der Thatsache hervorgeht, dass sich Familienzüge trotz verschiedener Lebensweise der Familienglieder erhalten und sich vor Beginn der Kaubewegungen äussern. Die Erblichkeit der Gesichtszüge existirt aber für Engel nicht, und die Familienähnlichkeit ist ihm nur eine Folge der gleichartigen Bedingungen, unter welchen das Kauen vor sich geht. —

Wir wollen die Meinung des Vf.'s nicht weiter bekämpfen; es genüge, sie angeführt zu haben, um einen Beweis zu liefern, wie selbst tüchtige Forscher sich von vorgefassten Meinungen beirren lassen.

Spengler.

Niepce (d'Allevard), Traité du goitre et du cretinisme, in 8. 510 S. Paris 1851.

Vf. hat sich hauptsächlich mit Untersuchungen über den Ursprung der Krankheit, die Art ihrer Vertheilung und die Fortpflanzung in den Thälern der

Isère, Savoyen, in den Departements der Isère, der hohen und niedern Alpen beschäftigt. In Bezug auf den anatomischen Gesichtspunkt führt er 83 Messungen des Kopfs mit Hinzufügung des Alters und der Statur an. In 5 Fällen hat er die Section gemacht. Er fand in ihnen die Gehirnhemisphären ungleich, und je grösser dieses Missverhältniss war, desto schwerer war der Cretinismus und desto tiefer stand die Intelligenz. Die Windungen waren weniger zahlreich und tief, als bei Nicht-Cretins. Die vorderen Lappen waren wenig entwickelt, analog dem Stirnbein; die Schädelknochen sehr dick und hart; die dura mater fest angeheftet, die Sinus voll schwarzen Blutes, die Arachnoidea voll Serum. Die Gehirnsubstanz erschien dichter bei 4 Personen, bei einem einzigen weicher; die Ventrikel grösser und voll Serum. Der Stiel der pituituria war klein, der Körper grösser, wog von 1 Grm. 19 Centig. bis 2 Grm. 42 Centig.; die Corp. str. und thal. n. opt. wenig entwickelt; die Wände des Sept. lucidum dick; die Tub. mamillaria klein, aber dicht, erweicht in einem Falle; die Pedunc. cerebri dünn. Bei Einem war das Tuber cinereum sehr klein, bei einem andern die N. opt. kaum sichtbar. Bei Einem sind die mittlern Lappen klein, bei einem Andern das Corp. call. wenig entwickelt; bei einem Dritten das Conarium bedeutend.

Das Kleingehirn ist klein, die Substanz fest, bei Einem erweicht; Einer hatte sehr wenige und unregelmässige Lamellen, ein Anderer einen sehr entwickelten Mittellappen, die Ventrikel voll Serum. Die Fossae occipit. sind bei den Cretinen fast vollständig verstrichen und die untere Fläche des Gehirns darnach modificirt, ebenso die beiden Lappen abgeplattet und die grosse Scissur flach. In einem Falle war der untere Wurm kaum sichtbar, die Valv. Vieusseuni sehr dicht; die Pedunc. cerebelli sehr dünn. Die

Tuberc. quadrigemina sind gross; unregelmässig, die Gehirnknoten klein. Die Med. obl. immer kleiner, die Pyramiden bald klein, bald normal; die Oliven ebenso. Am Rückenmark fand Vf. nichts Abnormes, ausser Kleinheit und mehr Serum im Kanale. Bei einem taubstummen Cretin fand er die Durchmesser der Meatus und der Oeffnungen enger, die Gehörknöchelchen waren spongiös und grösser, als gewöhnlich, die Substanz des acusticus dichter, die inneren Gänge fast obliterirt. Blutanalysen führten den Vf. zu keinem Resultate. *Laehr.*

Eine Mutter im Irrenhause. Beitrag zur Sittengeschichte unserer Zeit. Bremen (A. D. Geisler), 1851. VI u. 151 S. kl. 8.

Wir haben diese Schrift bisher nicht einmal einer Titelanzeige in unserer Zeitschrift gewürdigt. Jetzt aber ist in diesem Hefte die Krankheitsgeschichte *der* „Mutter im Irrenhause" mitgetheilt. Diese Krankheitsgeschichte fügt allein zu der schon aus der Schrift gewonnenen moralischen Ueberzeugung von der verläumderischen Anklage, dass „eine Mutter im Irrenhause" ohne Irresein in Illenau sieben Jahre hätte hausen müssen, noch den unzweifelhaften wissenschaftlichen Beweis; aber doch muss ich gestehen, dass ich nach der widrigen Lectüre jener Schrift einen so exquisiten laienverständlichen Fall von psychischer Krankheit nicht einmal vermuthet hatte. —

Nicht diese einfache Krankengeschichte der Mutter im Irrenhause ist ein Beitrag zur Sittengeschichte unserer Zeit im Sinne des Vf.'s „einer Mutter im Irrenhause", sondern diese Schrift wird gerade durch

jene Krankengeschichte zu einem solchen Beitrage. Und wenn die Schrift an der frechen Stirn das Motto trägt: periculum in mora, so ist wohl damit das böse Gewissen wegen Ablegung falschen Zeugnisses mahnend gezeichnet, so wie die Scheu der Geschmeiss-Literatur vor dem kommenden Lichte der Wahrheit. — Wäre die widerrechtliche Anklage einer widerrechtlichen Detention einer Mutter im Irrenhause wahr gewesen, so wäre nicht nur der Director — wie das Grossherzogliche Badische Stadtamt zu Karlsruhe in der Vorladung an den Verleger sagt — der öffentlichen Verachtung preisgegeben, sondern auch die ganze Anstalt. Nach der Veröffentlichung der Krankengeschichte ist es der Vf. solcher Anklage. Der Preis wäre aber ein wohlfeiler für Denjenigen, welcher entweder durch Selbstsucht schon die Selbstachtung oder durch mangelnde Einsicht der Folgen seiner Handlung die Selbstanklage überwunden hätte.

Der Giftnebel einer solchen Anklage befällt nicht nur die Betheiligten der einen Anstalt, sondern auch in weiteren Kreisen die Irrenanstalten und die öffentliche Meinung. Durch denselben leidet das zur segensreichen Wirksamkeit in unverantwortlich verantwortlichkeitsschwerem Berufe unerlässliche innere und äussere Vertrauen. Unsere schöne Hoffnung, nach vieljährigen, wenn auch nicht vergeblichen, doch noch nicht vollendeten Arbeiten und Opfern die Fülle des öffentlichen Vertrauens zu unsern Irrenanstalten einerndten zu können, wird durch solche unw[illegible] dige Anklage wieder in der Blüthenzeit angegri[illegible] Das ist der Fluch der bösen That. Denn wer le[illegible] am meisten darunter? Nicht die Anstalt, die Anstalten, nicht die Irren in denselben, sondern die Irren ausserhalb derselben, ihre Heilung, die Angehörigen, das Publikum, die öffentliche Wohlfahrt! —

Reizt schon ein Eugen Sue'scher Roman so, dass die Wahrheit hineingewünscht und herausgelesen wird, dann gewiss hat die überreizte leckere Genusssucht nach melodramatischer Wirklichkeit mit öffentlichem Skandal ein gefundenes Sättigungsmittel in diesem Beitrage zur Sittengeschichte unserer Zeit, welchem der Vf. als „Spiegelbild für die Hohlheit und Zerrissenheit der höheren Stände" — den Praslin'schen Mord, die Teste-Cubière'sche Bestechung, den Gräfin Hatzfeldschen Process zur Seite stellt. — Und warum sollte denn nun nicht das Publikum an „Lüge und Verrath" einer „Mutter im Irrenhause" glauben? Die Zweifelnden und in ihrem Urtheil dem des ersten besten öffentlichen Blattes Folgenden glauben an die Möglichkeit des Faktums, wenn jene Blätter mit forcirter, der Einleitung der Schrift bequem nachgesprochener sittlicher Entrüstung ihre Stimme dafür erheben, zugleich mit dem Mephistophelischen: „Hab' ich doch meine Freude dran."

Wenn auch m. W. nur wenige der weitverbreiteten und weitsichtigen Zeitungen und Journale von dem bösen Blick „einer Mutter im Irrenhause" es sich haben anthun lassen, viele dagegen die Sache entweder gar nicht oder nur historisch mit schonender Zurückhaltung ihres Urtheils aufgenommen haben, so deutet diese Rücksicht doch gewiss mehr auf einen guten Blick in den Charakter der Schrift und in die Darstellung der moralischen Beziehungen der Betheiligten, als auf eine anschauliche Einsicht in die Zustände psychischer Krankheiten und öffentlicher Irrenanstalten. Denn hierüber herrscht noch eine vielfach so unauflösliche Verbindung grösster Dunkelheit der Begriffe und Verkehrtheit der Vorstellungen mit dem Nichtwissen des eigenen Nichtwissens und dem dadurch bedingten Fürwahrhalten subjectiven Meinens, und Zweifelns an der Wahrheit des Andersseins,

dass selbst wir Irrenärzte, welche alltäglich solche Erfahrungen machen, doch mitunter auf solchem Irrgange uns nicht gleich zurecht finden können, stutzig werden dem Einzelnen gegenüber, und im Ganzen manchmal verzweifeln möchten an der endlichen Zurechtweisung des Publikums, wenn es nicht mit der Zeit schon viel besser geworden wäre und wir uns nicht bescheiden müssten, die rechten Wahrzeichen und Wegweiser noch nicht gesetzt zu haben, — obgleich diese Denjenigen, welche sie wegen Dunkelheit nicht bemerken oder aus sonstigen Gründen verfehlen, nichts helfen könnten.

Es sei hier in Betreff der Irren im Allgemeinen nur daran erinnert, dass wenn solche Kranke ruhig an- und verständig sich benehmen, auch vernünftig reden, handeln, arbeiten gleich Gesunden, ja vernünftiger als viele unter diesen, Laien jeder Bildungsstufe nicht nur ihr Erstaunen, sondern auch ihr Vorurtheil des Nichtgeisteskrankseins gleich äussern, während wir Irrenärzte tagtäglich das Gegentheil erfahren; ja Kranke in der Anstalt haben, welche entschieden wahnsinnig, ohne blosse „fixe Ideen", und gerichtlich für blödsinnig erklärt, tüchtige wissenschaftliche Arbeiten fertigen, die schwierigsten mathematischen Aufgaben lösen, und welche wir nicht besuchen, nicht in unserer Familie sehen können, ohne dass wir Alle sowohl durch ihre Kenntnisse, als auch durch ihr Urtheil mannigfach belehrt werden. Während daher leider noch immer häufig genug ausserhalb der Irrenanstalten Jahrelang entschieden Seelenkranke für gesund, für moralisch verantwortlich, zurechnungsfähig und straffällig erachtet werden, kann es vorkommen, und ist wie in diesem Falle so anderwärts, und im Grossen während des Reichs des Schrekkens im Bicêtre — hier wegen des verschwindenden Unterschiedes — vorgekommen, dass Irrenhäuslinge für

gesund ausgegeben und die Aerzte und Anstalten für Albernheit oder Bosheit moralisch verantwortlich gemacht werden sollen. Desgleichen hält das Publikum die öffentlichen Irrenanstalten noch lange nicht für Asyle, für Kranken-, Heil- und Pflegeanstalten, sondern vielfach noch für die alten Toll- und Narrenhäuser mit vermeinten Schrecken und Gräueln.

Das sicherste aber nicht schnellste directe Mittel hiergegen ist: Gelegenheit nehmen und geben zum Besuch und Kennenlernen der guten öffentlichen Irrenanstalten, das Aufhören der klösterlichen Abschliessung derselben gegen die Aussenwelt. Jeder mit dem ärgsten Misstrauen und Vorurtheil die Schwelle des Eingangs in das Innere einer guten Anstalt Betretende lässt beides an der Schwelle des Ausgangs zurück, hat grossen Gewinn von dem Besuche der Anstalt gehabt, der Anstalt gebracht, und verbreitet denselben bei seinen Angehörigen und in weiteren Kreisen. Die etwaigen momentanen Nachtheile solcher Laienbesuche auf einzelne Irre, welche Nachtheile übrigens, — wenn wie hier, stets ich oder einer der Hülfsärzte den Führer machen — schon zu momentanen Vortheilen umgewandelt werden können, sind gegen die allgemeinen und nachhaltigen Vortheile für das Publikum und daher auch für die Irrenanstalten gar nicht in Anschlag zu bringen. Die schlechten und gemeinen öffentlichen Irrenanstalten sollten nicht sowohl für Laien als für Irre, d. h. überhaupt gänzlich zugeschlossen werden. —

Ein anderer indirecter aber allgemein zugänglicher Weg zur praktischen Aufklärung und Belehrung des Publikums und selbst der Aerzte über Irrenanstalten, so wie zur Beseitigung des Misstrauens gegen dieselben, wäre eine populäre Darstellung des wirklichen Geistes und Charakters, des innern und

äussern Lebens und Treibens einer grossem guten Irrenanstalt nach allen Beziehungen: das die Autopsie möglichst getreu ersetzende vollständige Abbild, die reine Naturbeschreibung derselben. An solcher Schilderung des Irrenanstaltslebens durch einen Irrenarzt fehlt es bis jetzt durchweg in der gesammten psychiatrischen Literatur.

Wäre ein so ausgeführtes Lebensbild unserer kleinen Irrenwelt und ihrer Bewohner an sich schon ein wesentliches Bildungsmittel klarer Anschauungen und richtigerer Ansichten über psychische Krankheitszustände, so würde der Weg zu diesem Ziele noch ausserordentlich befördert werden durch ein Werk über psychische Krankheiten, welches den Ernst gediegener Erfahrung und Erforschung voraussetzend, den gewaltigen Stoff so zu sichten, zu durchdringen und zu beleben wüsste, dass es fähig wäre, durch Form und Inhalt ein allgemein anziehendes und belehrendes wirklich zu werden, und die Schätze der Wissenschaft so glücklich zu verwerthen, dass das Interesse dafür und der Gewinn davon Gemeingut würde. Ob aber für ein solches Werk die Zeit, das Publikum, die Psychiatrie schon empfänglich oder der es schaffende Mann schon gekommen ist — das ist eine Frage, auf welche die Antwort allein nur durch das fertig öffentlich dastehende Kunstwerk gegeben werden kann.

Zurückblickend auf die Schrift „eine Mutter im Irrenhause", möchte ich noch die Möglichkeit annehmen, dass die uns hier ausschliesslich angehende widerrechtliche Anklage der Aufnahme und Detention der nicht geisteskranken Dame im Irrenhause *eine* Gelegenheits-Ursache mit haben kann in der gänzlichen Unwissenheit des Vf.'s über Irresein und Irrenanstalten.

Schliesslich sei noch erwähnt:

Die Erklärung der Illenauer Aerzte und Geistlichen vom 4. Juli, in dem Schwäbischen Merkur vom 8. Juli Nr. 161.;

der Artikel aus dem Mittelrheinkreise, Karlsruher Zeitung vom 16. Juli d. J. Nr. 165;

die Gegenerklärung in den Hamburger Nachrichten Nr. 166 vom 15. Juli, von Dr. Voigt, Bevollmächtigten der Mad. Gabe;

die Beleuchtung von einer dritten Seite, von Flemming, Sachsenberg den 5. August, in den Hamburger Nachrichten vom 7. August Nr. 186;

die Erklärung von Jacobi in Siegburg vom 30. Juli, in dem Hamburger Freischütz vom 2. Sept. Nr. 105,

und endlich von Ebeling (E. Dr. jur. und Advocat in Hamburg) „Aus meiner Praxis". In zwanglosen Heften, 1. Heft: 1) *die Gabesche Curatel.* Hamburg (Nestler und Melle) 1851.

Damerow.

Bibliographie.

1. *Selbständige Werke.*

Deutsche.

ıeke (Prof. Dr. Ed.), Archiv für pragmatische ıychologie. Berlin (Mittler), 1851. 3s Heft, enthält u. A.

ıur Seelenkrankheitskunde (In welcher Art geht den Seeınken die Vernunft und die Zurechnungsfähigkeit verloren, ʀie haben wir sie wieder in deren Besitz zu setzen?)

lreich (J. B.), Blätter für gerichtliche Anthropoɡie. Zweiter Jahrgang 1851. 5 Hefte. Erlangen erd. Enke), 1851.

ıann (Prof. zu Halle Dr. Ed.), Psychologische ıefe. Leipzig (C. Geibel), 1852. VII u. 383 S. 8.

ı der 7ten dieser brieflichen, lebensfrischen, feingeistigen, viel anregenden, gebenden und nehmenden Unterhaltunes mit Kenntnissen aller Art überfüllten und dieselben in berraschendsten Beziehungen äusserst gewandt anzubrinerstehenden Weltweisen und Weltmannes an sich, für ınd an und für sich — mit einem Herrn und einer Dame, die Lösung der Räthsel „über gleichzeitig doppeltes LeRapport, Ahnungen — Verrücktheit und ihre Heilung" in Widersprüchen an- und absprechend besprochen.

·opognosie, oder zur Kunde des Menschen überpt. Als Grundlage und Einleitung sowohl zur nologie, sowie zur Staats- und Rechts-Philohie. Marburg (Elwert), 1851. XXII u. 360 S. 8.

r Haupt*gedanke* ist (lit. Centr.-Blatt v. Zarncke 1851. 6. Decbr.), dass die gesammte *äussere* oder physische

Erscheinung des Menschen nur ein *Product* des *innern* Menschen oder der *Seele* ist. Die Energie der Seele äussert sich nach vier Urtemperamenten, welche die Basis der vier *Haupt*racen, der Cultur-, Religion-, Civilisation-Stufen u. s. f. nach 4 Klassen, Ordnungen (Nationen) sind.

Ennemoser (Dr. Joseph), Historisch-psychologische Untersuchungen über den Ursprung und das Wesen der menschlichen Seele überhaupt und über die Beseelung des Kindes insbesondere. Zweite mit einem Anhange über die Unsterblichkeit vermehrte Auflage. Stuttgart und Tübingen (Cotta), 1851. IV u. 164 S. 8.

Die Zusätze und Erläuterungen zu der ersten Ausgabe von S. 91—108; dann folgt bis zum Schluss der Anhang: von der Unsterblichkeit.

Max. Jacobi, Naturleben und Geistesleben. Der Sinnenorganismus in seinen Beziehungen zur Weltstellung des Menschen: La Divina Commedia. Leipzig (Weidmann), 1851. XII u. 335 S. 8.

S. 289 Z. 8 von oben lies statt „*zweiten*" „*dritten*" Heft; S. 292 Z. 11 von unten muss das „*nicht*" fort und deshalb hinter „weil" auch das (?). S. 290 Z. 10 von oben ist hinter „*Geist*" die Klammer (nach §. 10. der Aphorismen *Naturgeist*) kein sinnentstellender lapsus calami sondern judicii.

Harless (Dr. Emil Prof.), Populäre Vorlesungen aus dem Gebiet der Physiologie und Psychologie. Mit 103 in d. Text eingedruckten Holzschnitten. Braunschweig (Fr. Vieweg u. Sohn), 1851. X u. 293 S. 8.

Vier Cycli: 1ster Ueber den Zusammenhang der organischen Systeme; 2ter über das Verhältniss der Mienen und Gesten zu den verschiedenen Zuständen der Seele; 3ter Auge und Blick; 4ter Ohr und Ton.

Somnolismus und Psycheismus, oder die Erscheinungen und Gesetze des Lebens-Magnetismus oder Mesmerismus. Nach eigenem Beobachtungen und Versuchen von *Joseph W. Haddock*, M. D. Nach der 2ten Ausgabe d. Engl. Originals bearbeitet von Dr. *Merkel*, prakt. Arzt und Privatdocent zu Leipzig. Mit 8 Abbildungen in Holzschnitt. Leipzig (Ambr. Abel), 1852. XV u. 287 S. 8.

soldt (Dr. Prof. Joh. Mich.), Lehrbuch der Theo- ɜ der Medicin oder der allgemeinen Biologie, An- ropologie, Hygieine, Pathologie und Therapie. rlangen (Heyder und Zimmer), 1851. XXII u. 6 S. 8.

n II. Allgem. Anthropologie: Grundzüge der Physiologie, ıologie (S. 71 — 89), Pneumatologie (S. 89 — 95) und der ıologie (S. 95 — 100).
n IV. Allg. Pathologie: §. 71 u. 72 Neurosen und Psycho- S. 299 — 310) 11 Seiten.
n Allg. Therapie: am Schluss (S. 454 — 464) über die Be- ung psychischer Krankheiteu.

mann (Dr. Prof. Moritz, C. Ad.), Allgemeine thologie und Therapie. Erster Theil. Berlin (G. imer), 1851. XVI u. 888 S. gr. 8.

ach den Krämpfen, — Kinematonose — (552 — 643), der haften Wahrnehmung und krankhaften sinnlichen Vorstel- — Gnosionose (643 — 729), worunter Schwindel, Schlaf- eit, Traum, Delirium, Verzückung, Nachtwandeln u. s. w., und Apoplexie, folgt

l 14 Seelenstörung, *Irrsein*, *Psychopathie* (S. 729—778).

er praktische erfahrene Irrenarzt wird dem hier Gegebe- icht den Maassstab seiner Anforderungen anlegen, und der f. wird nach Geist und Inhalt der Vorrede des vorwaltend ;hen Buchs an das Gegebene gewiss nicht die kritische derung des Genügens für Nichtirrenärzte stellen. Sagt der f. doch selber in wissenschaftlich edler Bescheidenheit: glaube nicht, dass es mir gelungen ist, in diesem Buche ıthologie, oder auch nur einige Abschnitte derselben we- :h zu fördern. — Nicht allein dem Arzte, sondern auch Studirenden muss es von Wichtigkeit sein, der Erfor- ; der Quellen des Irthums in der Medicin seine Kräfte zu n."

Vir verweisen noch auf die eigenthümlich reproducirte ilung der Seelenstörungen 1) nach dem verschiedenen Ge- ér Vorstellungen bei Irren: a) der allgemeine Wahnsinn sein), b) der partielle Wahnsinn (oder Starrsinn), c) die :ktheit (der Quersinn); 2) nach der verschiedenen Stim- les Gemüths: a) Leichtmuth oder Hochmuth (Hypiothymia), wermuth oder Melancholie (Lypothymie, Lypomanie), ichgültigkeit oder Adiaphorie, 3) nach der verschiedenen der Handlungen der Irren: a) die Aeusserungssucht oder ht, b) die Hehlsucht, Stillsucht (Cryptopragmosyne), Ruhsucht (Apragmosyne), nach andern Willenlosigkeit. — ɜ Lähmung der organischen Bedingungen des Seelenlebens, ıdsinn, wird nicht bei den Psychopathien, sondern bei tzten Abschnitte „Lähmung" berücksichtigt, und macht ıluss des Bandes. *Dw.*

Catalog der path.-anatomischen Sammlung zu Giessen. Giessen 1851. 4. 107 S.

In dieser reichhaltigen Sammlung, die in dem trefflichen Anatomie-Gebäude in 36 Schränken aufbewahrt wird, finden sich XI Nr. 70 das Gehirn eines Cretin, XXXIV Nr. 290—292 Skelette von Cretins, 403—405 Gypsabgüsse von gehirnarmen Schädeln, 406 gehirnarmer Schädel eines 2jährigen Kindes, 407—408 Gypsabgüsse von Geisteskranken, 409—414 Schädel von Geisteskranken. *Spengler.*

Rieger (Dr. Ludw. Fried., k. k. Regimentsfeldarzt), **Das neue oder das Zweckmässige im Baue, in der Einrichtung und im Hausrathe der Spitäler, Erzieh- und Pflegehäuser, nach dem amtlichen Besuche der Industrie-Ausstellung zu London und mehrerer der vorzüglichsten Anstalten u. s. w. (in Frankreich, Belgien, Holland, Schweiz u. Deutschland). Mit in den Text gedruckten Holzschnitten.** Wien (Comm. bei L. W. Seidel), 1851, VI u. 118 S. 8.

Auf diese, das Neue oder Zweckmässige in der äussern und innern Einrichtung von Humanitätsanstalten in alphabetisch geordneten Artikeln zusammenstellende Schrift, ist auch hier besonders aufmerksam zu machen, indem sie für neue Einrichtungen in den Irrenanstalten nicht nur viel Praktisches giebt, sondern zu Verbesserungen des Gewohnten frisch anregt und jungen und alten Irrenanstalten und Irrenanstalts-Directoren sehr nützlich und förderlich sein kann.

Laehr (Dr. H.), **Bericht über die Leistungen in der Psychiatrik für 1850.** 46 S.

(Canstatt (Eisemann) Jahresberichte für 1850. Bd. III.)

Eine in jeder Beziehung noch tüchtigere Leistung des Hrn. Berichterstatters als die pro 1849. Ihm gebührt von Irrenärzten und Aerzten Dank und Anerkennung für die wahrhaft nützliche Arbeit. — Höhere allgemeine Kritik und Entwickelung des Geistes und Charakters der Leistungen in der Psychiatrik und ihrer nothwendigen Anforderungen und Bedürfnisse für die Zukunft in einem allgemeinen Theile des Berichts, liesse sich sehr schwer und nur auf Kosten dieses speciellen literarischen Theiles geben, welcher schon den knapp zugemessenen Raum überschritten hat und deshalb, so wie der Natur der Sache nach, nicht absolut vollständig weder gegeben noch verlangt werden kann. Und dennoch darf es ohne alle eitle Rücksicht ausgesprochen werden, dass diese Berichte, in Verbindung mit dem literarisch-bibliographischen Theile unserer Zeitschrift, eine so reiche und vollständige Zusammenstellung

und Uebersicht der gesammten psychiatrischen Literatur geben, wie sie keine andere Nation bisher aufzuweisen hat.

Appert (B. Ritter des Erlöserordens), Die Geheimnisse des Verbrechens, des Verbrecher- und Gefängnisslebens. Erster Theil. Leipzig (Avenarius und Mendelssohn), 1851. 386 S. 8.

In dem ersten allgemeinen Abschnitte: über die Quellen des Verbrechens, den Charakter der Sträflinge im Allgemeinen und ihre Behandlungsweise sagt Hr. Appert S. 105 unter der Ueberschrift: Wahnsinnige und Kranke in Gefängnissen, dass er (neben tausend Andern) seit 25 Jahren dagegen gesprochen hat, Wahnsinnige in Gefängnissen unterzubringen. In Frankreich gab es nach ihm deren vor Kurzem 830 Männer und 920 Weiber. In Oesterreich, Sachsen, Baiern, *Preussen* und namentlich in Ungarn, habe er eine grosse Anzahl dieser Unglücklichen gefesselt in ungesunden feuchten Kellern angetroffen, — der Wahnsinnige werde womöglich an den dunkelsten verstecktesten Ort des Gefängnisses gebracht, — die Speise der andern Gefangenen wird ihm zwar verabreicht, indess, nicht bei Verstande, wirft er sie oft weg oder versteckt sie, und es sei nachgewiesen worden, dass mehre diesere Unglücklichen vor Hunger gestorben seien; er bekommt zum Lager ein Bund Stroh, das der gewöhnlichen Vorschrift nach nur alle 10 Tage gewechselt wird. Diese allgemeinen Anklagen der schwersten Art gegen die genannten Staaten sind moralisch und sachlich nichts werth. Zur Begründung und zur Abhülfe solcher Nichtswürdigkeiten, was doch der Zweck dieses Philanthropen ist, musste er die Gefängnisse namhaft machen. *Dw.*

Mittermaier, Das englische, schottische und nordamerikanische Strafverfahren im Zusammenhange mit den politischen, sittlichen und socialen Zuständen und in den Einzelnheiten der Rechtsübung. Erlangen (Enke), 1851. XIII u. 560 S. gr. 8.

Ausländische.

Loi et réglements sur le régime des aliénés.

I. Loi du 18. juin 1850, sur le régime des aliénés.

II. Réglement général et organique sur le régime des aliénés, en application de la loi du 18. juin 1850.

III. Réglement spécial pour l'organisation de l'établissement d'aliénés de Gheel, en applic

l'articles de loi du 18. juin 1850. Bruxelles 1851. 42 S. 8.

Atkinson (Henry George), Letters on the Laws of Man's Nature and Development. London 1850.

Beale (Lionel, John M. R. C. S.), The Laws of Health in their relation to Mind and Body. A Series of Letters from an Old Practitioner to a patient. London 1851. Post 8. (cloth 7 sh. 6 d.)

John van Voorst, (Paternoster) Rud. Evening Thoughts. By a Physician. London 1850. VII u. 144 S. 8.

Diese nach der Rec. in Schmidt's Jahrb. 1851. Nr. 8 S. 272 von H. E. Richter für gebildete Laien geschriebenen „Abendgedanken eines Arztes", berühren theils physiologische und psychologische, theils metaphysische Fragen. In geistreicher und schöner Sprache, mehr andeutend als wissenschaftlich erschöpfend behandelt sind auch: der Geist, Kopf und Herz u. s. w., Taubheit, Stummheit, Blindheit, Experimentalpsychologie, fixe Ideen, Geisterglaube, Besessensein, Existenz der Seele, der geistigen Sinnesorgane, Analogie zwischen Lebensprincip und geistigem Leben.

Dendy (Walter, Cooper, Presid. of the Med. Soc. of London), The Philosophy of Mystery. London (Longman and Co.), 1850. roy. 8. (12 sh.)

Symonds (John Addington, M. D. Phys. to the Bristol Hosp.), Sleep and Dreams. Two Lectures etc. 1851. 8.

Fosgate (Blanchard M. D. Phys. to the New-York Prison at Auburn), Sleep, Psychologically considered, with Reference to Sensation and Memory. 1850. 188 S. 8.

Wood (A. M. D.), What is Mesmerism? An Attempt to explain its Phenomena etc. Edinburgh 1851.

Bennett (J. Hughes M. D.), The Mesmerism Mania of 1851 etc. Edinburgh 1851.

Mackenzie (F. W. M. D.), On Puerperal-Insanity. London 1851. Pamphlet. 22 S.

Forbes Winslow, An Essay on Crime and Prison and Prison Discipline: particulary in Reference to the Influence of the Solitary, Silent et Cellular Systems of Confinement, on the Mental and Physical Health of Prisoners. London (J. Churchill), Preparing for immed. Publicat. 1 V. 8.

Badeley (J. C.), The reciprocal agencies of mind and matter; and on insanity. Being the Lumleian Lectures, delivered at the Royal College of Physicians. London (Churchill), 1851. 60 S. 8.

---

2. *Original-Aufsätze in Zeitschriften.*

Deutsche.

Romberg, Manie.

(Deutsche Klinik 1851. Nr. 17.)

Vf. beobachtete Tobsucht bei einem 6- und 12jährigen Kinde. Er bemerkt dabei seinen Zuhörern: „Ich lege es Ihnen überhaupt ans Herz, behandeln Sie *nie* einen Irren in seiner häuslichen Umgebung und bestehen Sie *von Anfang an* auf dessen Isolirung. Von der Behandlung im Hause habe ich, sei es nun durch unzeitige Strenge oder das Gegentheil, *immer nur* Unglückliches gesehen. Der Irre muss wissen, dass er unter Zucht steht, nicht gerade unter einer terroristischen, sondern unter einer solchen, die durch regelmässige Zeiteintheilung und durch die Beschäftigung mit bestimmten Dingen zu wirken sucht, und eine solche ist *nie* im Hause des Kranken durchzusetzen."

Türck (Dr. Med. L.), Ueber secundäre Erkrankun[g] einzelner Rückenmarksstränge und ihrer Fortsetzun[g] zum Gehirn. Mit 1 lith. Taf. Wien (Braumüller) 1851. 36 S. 8.

(Abdr. a. d. Märzhefte 1851 des Berichts d. math.-natur wissenschaftlichen Klasse d. k. k. Acad. d. Wissenschaften z[u] Wien.)

Vf. sucht nach Ref. (in Zarncke's literarischem Centralblatt f. Deutschland 1851. Nr. 41.) in dieser werthvollen Abhandlung nachzuweisen, dass bei Krankheiten im Gros[illegible] Rückenmark, wenn die Leitung durch gewisse [illegible] Zeit unterbleibt, nur in der weissen Substa[illegible]

chenzellen in bedeutender Zahl sich entwickeln, wodurch der Anfang einer im weiteren Verlauf noch weiter gedeihenden Metamorphose gemacht sei.

Türck (L.), Zur Lehre von der Hyperästhesie und Anästhesie.

(Wien. Zeitschr. 1850. VI, 11 u. 12.)

Vf. macht auf die nicht selten vorkommende Anästhesie der Hautoberfläche an der Stelle der tiefer sitzenden Schmerzen bei Neuralgien aufmerksam, wie sie entweder an einer begrenzten Stelle, oder an einer Körperhälfte, oder an entsprechenden Stellen beider bei Hirnleiden, nach Typhus u. s. w. wahrgenommen werden.

Lichtenfeld (Rud.), Ueber das Verhalten des Tastsinnes bei Narkosen der Centralorgane, geprüft nach der Weberschen Methode.

(Märzheft d. J. d. k. k. Acad. d. Wissensch.)

Recordon (Dr.), Erweichung der gestreiften Körper und Sehhügel des Gehirns.

(Schweiz. C.-Zeitschr. 4. 1850.)

Eine junge Dame, die sich durch ihren Verstand auszeichnete, lebhaft und geistreich im Gespräche war, in der Jugend an Skrophulose, seit 5 Jahren vor dem Tode an heftigen Kopfschmerzen gelitten hatte, verfiel in Ohnmachten, hatte heftigeren Kopfschmerz, ward halb betäubt, biss die Zähne zusammen und starb plötzlich ohne Todeskampf. Die Section ergab die gestreiften Körper und Sehhügel beider Seiten in einen grauweissen Brei verwandelt, in dem keine Spur von Gefässen oder von Blut zu entdecken war. Die Gehirnsubstanz ringsum war normal.

v. Tscharner, Selbstverstümmelung eines Wahnsinnigen.

L. B. (Dr.), Notice sur la maison de santé de Préfargier, Canton de Neuchâtel.

(Schweiz. Zeitschr. f. Medicin u. s. w. 1851. 2s Heft.)

Julius (N. H.), Die Schwachsinnigen und die Fäxe (Cretins).

(Blätter f. liter. Unterhaltung 1851. Nr. 122.)

Glatter, Entwurf zu einer Irrenanstalt für Ungarn.

(Ung. Zeitschr. 1851. Nr. 46.)

Speyer (F.), Haematus externus. (Aeusseres Blutohr.)

(Deutsche Klinik 1851. Nr. 16.)

Nach Vf. Blutextravasat zwischen Ohrknorpel und häutigem Ueberzuge. Bei der Rückbildung an einem Ohre bildet sich ein zweites am andern (?). In längeren Zwischenräumen wiederholen sich diese Zufälle. Das Wesen dieser eigenthümlichen Krankheitsform beruht auf einer, bis fast zur Paralyse herabgesunkenen und mit allmähliger Vernichtung des höhern Seelenorgans gleichen Schritt haltenden, gradweise eingetretenen Verminderung des vasomotorischen Nervenlebens, deren nächste Folge, Blutentmischung, am leichtesten an solchen peripherischen Kopftheilen zur Wahrnehmung kommt, die in anatom. physiologischer Beziehung auf einer niedern Stufe stehen, wie die äusseren Ohrgebilde. Durch Ablagerung eines dyskrasischen Produktes auf die Ohrknorpel als locus min. resist. werden dieselben aufgelockert, verdickt, das in den Capillaren stagnirte Blutt tritt, vermöge der gesunkenen Innervation, aus seiner Bahn (passives hämorrhag. Exsudat) und schoppt sich ecchymotisch im Unterhautzellgewebe an.

Diese Geschwulst kommt daher vorzugsweise bei erwachsenen Blödsinnigen oder bei solchen chronischen Geistesgestörten vor, die eine organische Destruction des Gehirns besitzen. Vf. führt darnach eine Reihe beobachteter Symptome an, wie sie der dem. paral. angehören. Therapeutisch ist durch seichte Nadelstiche der blutige Inhalt zu entleeren, durch örtlich belebende Mittel die Resorption zu erhöhen und das in allen seinen Dimensionen gesunkene Nervenleben durch innere Reizmittel anzufachen. *Laehr.*

Wittmer, Ueber die Ursachen und Folgen des habituellen Branntweingenusses.

(Zeitschr. f. Staatsarzneikunde VI, 1.)

Vf. betrachtet 1) die physiologisch-pathologischen Beziehungen, 2) den *psychologischen*, *psychiatrischen* und gerichtlich medicinischen Standpunkt. Durch die unaufhörlichen Reize des Nervensystems werden die Vorstellungen, Begriffe, Urtheile, Schlüsse trügerisch, während die erregten Wallungen und Irregularitäten des Kreislaufs Herz und Gehirn bedrängen, wechselnde Gemüthsstimmungen bis zur Gemüthskrankheit und zum Selbstmord bewirken, und so fällt der Branntweintrinker of der Irrenanstalt, oder indem er in Folge seiner oft übermächtigen Leidenschaften die gesetzliche Ordnung der Gesellschaft stört, dem Gerichte anheim; 3) die ökonomische und 4) die sittlich religiöse Beziehung. Als Ursachen klagt er an: 1) hohe Preise des Weins und Biers, 2) Armuth, 3) die Menge der Branntweinbrennereien, und namentlich die Kartoffelbrennereien, die er verboten wissen will. *Spglr.*

Guttceit (W.), Fallsuchtähnliche Hysterie.

(Med. Zeit. Russl. 1851. Nr. 51.)

Hierzu rechnen verschiedene Aerzte [illegible] ...ements *Kursk* die eigenthümlichen Anfälle der sog... [illegible] ...chi,

oder besessenen Schreiweiber. Die wahren Klikuschen, d. h. diejenigen, bei denen keine Verstellung stattfinden soll, sind immer ältere oder jüngere Weiber und alte Jungfern; höchst selten zeigen auch junge Mädchen, und selbst Männer ähnliche Anfälle. Die Anfälle erfolgen gewöhnlich bei heiligen Handlungen, oder entstehen wie die anderer nervöser oder convulsiver Krankheiten. Sie haben bald mehr einen fallsüchtigen, bald mehr einen hysterischen, zuweilen bis an Geistesverwirrung grenzenden Charakter. Die befallenen Weiber schreien wie toll; häufig in unarticulirten Tönen, häufig auch einer gewissen Melodie folgend, häufig mit dem Tone des Schluchzens, häufig die Stimmen verschiedener Thiere nachahmend; sie schlagen sich den Körper, raufen die Haare, fallen nieder, verdrehen die Glieder, verzerren das Gesicht, und verlieren zuweilen vollständig, zuweilen nur theilweise das Bewusstsein. Jeder besondere Anfall hat die Dauer einiger Minuten; da sich aber derselbe unmittelbar nach einem geringen Nachlasse wieder erneuert, so entsteht aus der Aufeinanderfolge mehrer Theilanfälle ein Hauptanfall, der sich einige Male am Tage wiederholen, und dessen Dauer eine halbe oder ganze Stunde sein kann. In allen Fällen eine Verstellung anzunehmen, wäre ebenso ungegründet, als wenn man hysterische Anfälle überhaupt für Verstellung ausgeben wollte; und manche Kranke, die in den Dörfern Klikuschen genannt werden, sind ausgesprochene Epileptikerinnen. Widerspenstige Fälle werden von alten Weibern und Dorfheilkünstlern mit gewissen Kräutertränken behandelt, und meist hergestellt. Einige Unheilbare dagegen können Jahre lang leiden, allmählig dahinsiechen, und endlich an Entkräftung oder Zerrüttung der Gesundheit zu Grunde gehen, wie zwei solcher merkwürdigen Beispiele im Stadtgefängnisse zu Kursk 1848 und 1849 vorgekommen sind. In der neueren Zeit soll die Zahl der Klikuschen merklich abgenommen haben. Im Orel'schen sind sie auch nicht selten und entsprechen wohl den von Ikóta befallenen Weibern des Archangel'schen Gouvernements, die Schrenk beschrieb. (Vgl. diese Zeitschr. VII, 681.)

Müller, Ueber moralische Geistes- und Gemüthszustände in psychisch-gerichtlicher Beziehung.

(Vereinte deutsche Zeitschr. f. d. Staatsarzneikunde. 1850. VIII, 1. und Prag. Vierteljahrschr. 1851. I.)

Prichard's moral Insanity will Vf. in dem nicht ganz klaren Aufsatze als einen vollkommenen Gegensatz zu den Geistesstörungen angesehen und sogar in foro anerkannt wissen. In dem Menschen existire ein gutes und böses Princip; dies sei angeboren oder in der geistigen oder körperlichen Organisation begründet und somit unverschuldetes Eigenthum des Menschen; es könne aber auch auf eigenmächtige, schuldbare, aus freiem Willen hervorgehende Weise erworben werden, und dann trete die volle Zurechnung ein. Die Sache des Gerichtsarztes sei es, zu untersuchen, ob sich moralische Geistes-Verirrung, im Gegensatze zu der psychischen Geistesstörung manifestire.

Laehr.

Santlus (Dr.), Ueber die Bedeutung des Bewusstseins in der forensischen Psychologie.

(Henke's Zeitschr. f. St. Arzneik. 3s Heft 1851.)

Eine zumeist philosophische Darstellung und Entwickelungsgeschichte der verschiedenen Zustände des Bewusstseins, deren Deduction in ihren Hauptzügen aus Fichte *jun.* entnommen ist.

„Wie es Grade des Selbstbewusstseins als ein Sich-Wissen seiner Beziehung zur Selbstbestimmung oder Freiheit giebt, eben so viele Grade der Zurechnung muss es auch geben, je nachdem die Erkenntnisskraft des Menschen ausgebildet ist.

Zugegeben, dass es Wahnsinnige giebt, welche ihres Thuns sich bewusst sind, sich dessen erinnern, ja sogar irgend wie Causalität entwickeln, so ist zu erwägen, ob diese geistigen Evolutionen mit dem Motivbewusstsein in geregelter Verbindung, d. h. ob bei diesen Aeusserungen das Verhältniss des Sich-Ich-Wissens im Sich-Selbst-Bestimmen oder die geistige Anregung sich auf gesetzliche Weise evolvirt habe, und ob nicht vielmehr die Wurzel der That und die Bedingung des Zustandes im Unbewussten verborgen lagen, wo weder Bewusstsein noch Verstand hindringen können."

Nach diesen Beispielen der Fassung und Auffassung der praktischen Anwendung der Bedeutung des Bewusstseins für Zurechnungsfähigkeit, bestimmt Vf. schliesslich die Seelenkrankheiten als quantitativ und qualitativ mangelhafte Beschaffenheit des Bewusstseins, welche im Allgemeinen den Namen „Krankheiten des Bewusstseins" verdienen müssen.

Er theilt sie ein in 1) Fehler des Perceptivbewusstseins, d. h. alle Pseudoperceptionen, als Visionen, Hallucinationen, Spectropsien u. s. w., mangelhafte und fehlerhafte Wahrnehmung der Objectivität; 2) Fehler des Conceptivbewusstseins, enthaltend die geistigen Adynamien: Stumpfsinnigkeit, Schwachsinnigkeit, fatuitas, imbecillitas, Blödsinn; 3) Fehler des Intellectivbewusstseins: die eigentliche Verrücktheit, Narrheit, Wahnsinn, kurz Verirrung des Verstandes im engern Sinne, die sogenannten Perversitäten; 4) Fehler des Transcendalbewusstseins: Theomanien, Aberglaube, religiöser Wahnsinn, Fanatismus, Dämonomanie, religiöse Melancholie u. s. w.; 5) Fehler des Instinctivbewusstseins, Fehler der angebornen Neigungen und Triebe: Libidinosen, Andromanie, Erotomanie, Satyriasis, Melancholie, Hypochondrie u. s. w.; 6) Fehler des Motivbewusstseins, die eigentlichen Manien: Kleptomanie, Pyromanie, Epilepsie, furor transitorius, iracundia morbosa, ebrietas etc., kurz alle Antiboulien, weil sie meist mit widerwilligen ohne Beweggründe unternommenen Handlungen zusammenhängen. —

Aus der Medicin und Naturwissenschaft in Paris.

(Augsb. Allg. Zeitung. Beilage zu Nr. 275, 2. Oct. 1851. S. 4395—97.)

Ein interessanter, das utile cum dulci so verbindender Aufsatz, wie wir es in den ausgezeichneten Artikeln der Beilage dieser Weltzeitung gewohnt sind, aber für Psychiatrie

und Irrenanstalten bisher allerdings vermisst haben, besonders Bicêtre und Salpetrière betreffend.

Ob der Name Bicêtre von dem dort einmal hausenden Bischof von Winchester abzuleiten ist: nämlich Winchester, Bichester, Bissestre, Bicêtre, ist sehr fraglich als Spiel oder Ernst.

Vf. sagt: die heutigen Begriffe von Humanität, wie sie auf die Massen angewendet wird, werden im Bicêtre nirgends vermisst; nur die Behandlung der Geisteskranken besitzt, ausser allen humanen Rücksichten freundlicher Behandlung und sorgfältiger Pflege, keinen Theil an jenen ausserordentlichen Fortschritten, welche die Geistesheilkunde in *Deutschland* gemacht hat. Das Bicêtre ist durchaus nur ein humanes Versorgungshaus mit zwei streng gesonderten Abtheilungen. Unter den Geisteskranken in Bicêtre und Salpetrière hat sich seit Pinel die Wissenschaft sehr gerührt, aber weder in der ärztlichen Behandlung überhaupt, noch auch in der Honorirung der Aufseher, eben so wenig als in der Bekleidung, Beschäftigung und Verpflegung der Irren hat die Administration der Hospicien mir Gelegenheit gegeben, ihnen Interesse dafür abzugewinnen. Die Salpetrière, der Stadtpraxis näher, hat immer dem Ehrgeiz der Aerzte mehr Vorschub geleistet. Moreau, dessen „vergessenes Capitel" uns nur an alle Unklarheiten der hiesigen Ansichten' erinnert, hat unter den Irrenärzten des Bicêtre seine Stimme nicht wieder erhoben. Die Meierei St. Anne dient den Irren zur nützlichen Strapaze und wirft ihnen einen kleinen Erwerb ab. —

Die Franzosen, namentlich die Irrenanstalts-Directoren, welche ihre eigenen Anstalten in öffentlichen Berichten musterhaft nennen, werden sich über dies Urtheil allerdings sehr wundern — schadet ihnen aber nichts; indessen auch wir deutsche Irrenärzte müssen an unsere Brust schlagen. *Dw.*

Ausländische.

Flourens (M. P.), De l'instinct et de l'intelligence des animaux.

(Union med. 1851. Nr. 7.)

Wenn Buffon alle Handlungen der Thiere mechanisch erklären will, sieht Réaumur Intelligenz bis zu den Insecten herab. Der fundamentale Unterschied zwischen Instinct und Intelligenz der Thiere war noch nicht gemacht. Ueberhaupt confundiren Réaumur und Buffon die Intelligenz. Während Buffon nur die Intelligenz zu längnen glaubt, längnet er bis zum Instinct; und Réaumur giebt die Intelligenz zu, während er nur vielleicht den Instinct zuzugeben glaubt. Condillac hat diesen Unterschied nicht erklärt und hat das Problem der inneren Kräfte der Thiere fraglich gelassen. G. Leroy confundirt auch Instinct mit Intelligenz. — Es resultirt aus Vf.'s Ansichten; dass es drei Facta gebe, Instinct, Intelligenz der Thiere und Intelligenz des Menschen, und jedes seine be-

Grenze habe. Der Instinct handelt ohne zu kennen, die
nz kennt, um zu handeln; die Intelligenz des Menschen
·kennt, und erkennt sich. Die Reflexion ist die Kenntniss
lankens durch den Gedanken. Und diese Macht des Ge-
. über den Gedanken giebt uns eine ganze Reihe von
eziehungen. Wenn der Geist sich sieht, beurtheilt er
renn er über sich handeln kann, ist er frei; wenn er
, wird er moralisch; der Mensch ist nur moralisch,
' frei ist. Das Thier folgt dem Körper; inmitten dieses
, der ihn überall aus Materie entwickelt, ist der
iche Geist frei und so frei, dass er, wenn er will,
n Körper aufopfern kann.

ns (M. P.), Examen de la phrénologie. Deux.
on.

ion méd. 1851. Nr. 7.)

bemüht sich, sehr klar und logisch die Nichtigkeit der
chen Lehren nachzuweisen. Die ganze Gall'sche Phi-
bestehe darin, die Vielfachheit an die Stelle der Ein-
setzen. Für ein allgemeines und ein einziges Gehirn
rt er mehrere kleine Gehirne, für eine allgemeine und
Intelligenz mehrere individuelle, die geistigen Kräfte.
immt 27 derselben an; jede von ihnen (da jede eine
Intelligenz ist,) hat ihre Perception, ihr Gedächtniss,
heil, ihre Einbildungskraft u. s. w. Es giebt daher 27
ve Kräfte, 27 Gedächtnisse, 27 Urtheils-, 27 Einbil-
äfte u. s. w.; denn nach Gall ist jedes Attribut nicht
unterschieden als jede Kraft. Gedächtniss, Urtheil,
ng u. s. w. der einen Kraft sind nicht die einer an-
Nachdem Gall ausgesprochen hat, dass diese Kräfte
en sind, nennt er sie unabhängig. Wenn er darunter
rklich) versteht, dass jede Kraft eine eigene Intelligenz
verändert sich die Frage und die Schwierigkeit beginnt.
enn jede Kraft eine eigene Intelligenz ist, so giebt es
en so viele Intelligenzen, als Kräfte, die Intelligenz ist
icht eine einzige; das Ich ist daher nicht eines. Gall
, aber beweist es nicht. Ueber Gall's Anatomie sagt
ss er nie eine feste Meinung über das gehabt habe, was
Organe des Gehirns nennt. Er hat diese Organe nicht
, er bildet sie für seine Kräfte. Er beginnt, wie An-
amit, eine Hypothese aufzustellen und dann stellt er
atomie für seine Hypothese auf. Vergleichende Anato-
directe Erfahrung sprechen auch nicht für Gall. Gall
ich selbst nicht einmal, ob ein Organ ein Fascikel von
ist, oder eine Fiber. Dennoch hat er die Anatomie
tiven Arbeiten über das Gehirn bereichert, aber nicht
m.

De la direction à imprimer à l'observation des
és.

s. des hôpit. 1850. Nr. 60 u. 61.)

Die heut gebräuchliche Classification der Geisteskrankheiten sei im Allgemeinen nur auf die oberflächlichen Charaktere basirt, die fehlen können, selbst wenn die Krankheit dieselbe bleibt, oder auch in zwei einander entgegengesetzten Krankheitsformen zu erscheinen vermögen. Der Anfänger im Studium würde nun allerdings geneigt sein, gerade das aufzufassen und für wesentlich zu halten, was am hervorstechendsten sich offenbarte. Damit aber dürfen sich die Erfahreneren nicht begnügen, sondern sie müssen von den Wirkungen auf die Ursachen gehen. Zu diesem Zwecke müsse man nicht als passiver Beobachter die Worte und Handlungen des Patienten aufnehmen, sondern Aeusserungen des Kranken nach den verschiedensten Richtungen hin hervorrufen. Dies Factum darf nie von seiner Umgebung und allen den vergangenen, gegenwärtigen und folgenden Umständen getrennt, und nie der Boden vergessen werden, auf dem es wurzelt. Die Krankheit ist nur eine Reihe mehr oder weniger zusammenhängender Erscheinungen, die der Beobachter ordnen muss.

Morel, De l'Isolement considéré au point de vue du traitement de l'aliénation mentale.

(Gaz. méd. de Lyon 1851. Nr. 9.)

Rénaudin, Ueber die lucida intervalla bei Geisteskranken.

(Gaz. méd. de Strassb. 1851. Nr. 3 — 4.)

Blanc, Aliénation mentale produite par une maladie de la peau.

(Journ. des connaiss. med. chir. 1851. Octbr.)

Cazenave fils, Folie pellagreuse.

(Union méd. 1851. Nr. 85.)

Vf. theilt einen Fall von Melancholie mit Selbstmordversuchen bei einem 24jährigen Manne mit, in dessen Familie nicht Pellagra, aber Geistesstörung erblich war. In der Besserung begriffen, kam unter den Erscheinungen eines lebhaften Fiebers Pellagra zum Vorscheine, die von den früheren Wahnvorstellungen begleitet war, in denen er die Bewegungen des Ins-Wasser-Stürzens nachahmte. Auch dieser Zustand ging wieder vorüber; von dem Exantheme blieben nur Narben zurück und der geistige Zustand war wie früher. Nach einem halben Jahre wiederholten sich aber jene Zustände wieder, der Kranke nahm keine Nahrung mehr, hatte Diarrhöe, hektisches Fieber, magerte ab und der Tod erfolgte. Die Section ergab Hyperämie der Hirnhäute und der grauen Hirnsubstanz; in den Ventrikeln war blutiges Serum, die weisse Hirnsubstanz fester, die Schleimhaut des Darmkanals überall injicirt, die membr. submucosa hier und da hypertrophisch und die Peyerschen Drüsen im Zustande schlechter Vernarbung. Vf. macht vorzugsweise darauf aufmerksam, dass Patient von Maisnahrung fern gewe-

.r. (Warum folie pellagreuse und nicht folie et Pellagre?

ave fils, **Des rapports de la folie avec la pellagre.**
nion méd. 1851. Nr. 104.)

n robuster 45jähriger Mann blieb 7 Jahre unverändert ' Grenze der Imbecillität zum Blödsinne. Plötzlich zeigte März 1849 alle Symptome der Pellagra auf Stirn, Nase, Rücken, der Hände und Füsse, die Zunge röthete sich, ie mit Abmagerung und hektischem Fieber gesellten sich und der Tod erfolgte im Juli. Die Section zeigte Oedem hirnes und viel blutiges Serum in der Schädelhöhle. Die des Magens war erweicht und mit rothen Flecken ver- Seit 7 Jahren hatte er kein Mais gegessen und war gut gt worden. — Im 2ten Falle verfiel ein hagerer, phleg- ier 25jähriger Mann nach einer Gehirnerschütterung in eichen der Stupidität, in der er gänzlich unbeweglich id jeder Arbeit widerstrebte. So gingen 6 Monate vor- Da folgte eine lebhafte Unruhe, er schrie, lief auf den umher, lachte, unterhielt sich mit seinen Gefährten espenstervisionen, war schlaflos und hatte Gesichts- und täuschungen. Nachdem er längere Zeit in diesem Zu- verharrt, ist Pellagra ungewöhnlich heftig ausgebrochen n körperlicher Verfall lässt ein baldiges Ende befürchten. rapports der folie mit *Pellagra* sind die ganz gewöhnlich it *andern* Krankheiten vorkommenden. *Dw.*)

x, **De la paralysie directe dans une affection 'brale.**
nion méd. 1851. Nr. 68.)

e Frau ward, nachdem sie in der Nacht geschlagen wor- is Hospital Beaujou im Zustand von Geistesschwäche ge- und konnte kaum Ja oder Nein antworten. Man fügte dass sie Anfälle von Epilepsie habe, dass sie dann gei- vach erschien und die Intelligenz sich nur allmählig einstellte. Sie zeigte am ersten Tage nur Darniederlie- r intellectuellen Kräfte mit allgemeiner Schwäche. Nach n fand Vf. eine Lähmung des linken Augenliedes und Schwäche im linken Arme, die Pat. auf kurze Zeit noch den konnte; das linke Bein erhob sie nur schwer; der ar nach dieser Seite hin verzogen. Die Sensibilität war rt. Die Frau starb nach 10 Tagen, ohne ihre Intelligenz erlangt zu haben. Bei der Obduction war äusserlich erletzung zu bemerken. Auf der *linken* Seite des Ge- and Vf. einen Blutklumpen von 60 Grm., der an diesem eine Depression des Gehirnes ohne eine andere Läsion hatte. Er hing an einem Punkte mit einem Gefässe zu- , ohne dass man eine Ruptur bemerken konnte. Er lag Arachnoidealhöhle und war weder in seiner Nähe, noch o, eine mechanische Verletzung zu bemerken.





Ozanan, Unterschied der Epilepsie von der Eklampsie.

(Arch. gén. Mars-Juin 1850.)

Die Eklampsie unterscheidet sich von der Epilepsie dadurch: a) dass die Krämpfe im Anfange des Anfalles klonisch sind und mit einer tonischen Contractur endigen; — in der Epilepsie ist das Gegentheil; — b) dass die Anfälle länger dauern als in der Epilepsie, und dass die aura fehlt; — c) dass die Respiration eigenthümliche Charaktere darbietet, wie sie bei der Epilepsie sich nicht zeigen, und dass das Schnarchen fehlt; — d) dass der Puls häufig ist, dass Meningealblutungen sich einstellen, und dass die Krampfanfälle nach Verlauf einiger Jahre oder auch noch später, zur Zeit der Pubertät sich verlieren.

Blache (Dr.), Gymnastische Behandlung verschiedener Krankheiten.

(Gaz. des hôp. 29. Juill. 1851.)

Seit 1847 sollen im Hôspital des Enfants zu Paris 95 Kinder, die an Veitstanz litten, durch gymnastische Uebungen allein *oder* unter Mitwirkung anderer Mittel geheilt worden sein. So war ein 10jähriger Knabe, dessen „Bewegungen im höchsten Grade heftig Tag und Nacht fortdauerten, der kein Wort mehr aussprechen konnte, dessen Verstand merklich abnahm, dessen Appetit ganz verschwunden war, der sogar kaum zu schlucken vermochte und ein tödtliches Ende befürchten liess", am 29sten Tage vollständig geheilt. Aehnliche brillante Erfahrungen will man in der Salpetrière mit den epileptischen Kranken gemacht haben. Solche Wunder berichtet Dr. **Blache** bei einem solennen Actus im Kinderspitale in einer Ansprache an die Anwesenden.

Escoler (S.), Coup d'oeil rapide sur la paralysie générale imparfaite.

(London. med. Gaz. 1851. Septbr.)

Laycock, On the treatment of Cerebral-Hysteria and of Moral-Insanity in Women by Electro-Galvanism.

(Med. Times. July. Canstatt's Jahrb. f. 1851. III. S. 97.)

Vf. hat eine Abhandlung über die cerebralen Formen der Hysterie und ihre Behandlung durch Electro-Galvanismus geschrieben. Die cerebralen Formen der Hysterie kommen nur bei solchen Personen vor, die eine angeborne oder erworbene Prädisposition zu Geisteskrankheiten oder Hirnstörungen haben; sie sind zunächst bedingt durch krankhafte Veränderungen in den Eierstöcken oder im Uterus und zeichnen sich durch die auffallenden Veränderungen im Gemüthe der Kranken aus. — In Bezug auf den Verlauf nimmt Vf. 3 Phasen oder Stadien an. 1) Das ätiologische Stadium oder das Stadium der Ursachen, 2) das Stadium der Incubation, 3) das Stadium der manifesten

.lstörung, die sich in verschiedenen Formen und Graden istesverirrung offenbart. Das ätiologische Stadium, oder ge, in dem die Ursachen thätig sind, ist charakterisirt eine allgemeine Störung der Gesundheit ohne specifischen ter mit geringer oder gar keiner Störung des Temperaoder Gemüths. Die gewöhnlichen Symptome sind: Mattigmregelmässiger Appetit, Schmerz im Magen und andere nungen von Indigestion, Verstopfung und Unregelmässigr Arterienfunctionen, hinsichtlich der Periodicität oder der ät und Qualität der Menstrualabsonderung. Mit den Fortn der Krankheit steigern sich die Symptome: die gastrirscheinungen werden dringender, die Harnsecretion unissig, der Unterleib verstopft, dabei Dysmenorrhoe oder rhoe, oft ein dumpfer Schmerz in der untern Hälfte des s, Schmerz in den Hüften und Beinen und mehr oder Oedem in den Füssen und Knöcheln. Nun ändert sich das Aeussere der Kranken; die Hautfarbe wird schmutzig, ichtsausdruck gedrückt und ängstlich, die frühere Heiweicht einem steten Trübsinn und der Körper magert ab. dium der Incubation hat begonnen und die Störung der lfunctionen wird nun allmählig permanent. Die Kranke ankelmüthig, unruhig, ungeduldig, oft deprimirt, oft Kleinigkeiten zum Zorne gereizt, mit sich selbst oder mgebung unzufrieden, sie kann kaum sagen, was ihr zuweilen verheimlicht sie sorgfältig ihre Leiden oder sie äuschende Mittheilungen über sie, und da sie so wanund scheinbar ohne Zusammenhang sind, so werden sie Arzte und von ihren Freunden misskannt, man setzt Rechnung von übler Stimmung, von Launen, von Indi-, Verstopfung u. s. w., oder nimmt sie auch für gehe Hysterie oder Spinalirritation, wenn Empfindlichkeit Wirbelsäule oder hysterische Symptome zugegen sind. t die Krankheit noch weiter fort, dann treten noch entiere Symptome auf; die Kranke wird noch reizbarer und glicher, sie zeigt eine eigene Verschlagenheit und eine zu Täuschungen, die ihr früher fremd waren; Geist und werden noch unruhiger und es bildet sich ein Zustand, den einen Veitstanz des Willens bezeichnen könnte, indem ike jeden Augenblick etwas Anderes unternimmt. Jeder tet natürlich seine Eigenthümlichkeiten je nach Erzie-Gewohnheiten und Constitution der Kranken und je nach rherrschen gewisser Instincte oder Ideen. Der Wille erloschen und die Kranke wird durch plötzliche Impulse ebe zu unsinnigen oder thörichten Handlungen angetrieieser Zustand kann aber auch ohne obige Symptome, namentlich bei sehr jungen oder gebärenden Frauen, bst wenn die Vorboten zugegen sind, werden sie zuverheimlicht, bis eine sehr auffallende Handlung oder at den Zustand offenbart. Endlich geht die Krankheit, e nicht gehemmt wird, in eine ausgebildete Geistest über, die als Manie, Melancholie, Hypochondrie oder Monomanie auftreten kann. Als Hauptmittel empfiehlt Anwendung des Electro-Galvanismus auf den Unterleib die Beckengegenden.

Churchill, Ueber geistige Störungen bei Schwangeren und Wöchnerinnen.

(Dubl. Journ. Febr. 1850. Schmidt's Jahrb. 1851. I. siehe diese Zeitschr. VII, 525)

Die Zunahme der örtlichen organischen Thätigkeit im Uterus ist von einer allgemeinen Nervenreizbarkeit begleitet, die sich auf verschiedene Weise und in verschiedenem Grade zeigt. Viele fürchten stets allerlei Unglück und verfallen dadurch entweder in heftige Verstimmung und Kummer, oder in einen apathischen Zustand von Verzweiflung. Unbedeutende Anregungen können dann eine ernsthaftere Geisteskrankheit zur Folge haben. Sehr häufig findet man noch anderweitige Momente, die gleichzeitig einwirken, wie häusliche Noth, Regung eines schlechten Gewisses u. s. w. Frauen mit Spuren geistiger Störung in der Schwangerschaft sind vorzugsweise zur Puerperalmanie geneigt. Der Umgang mit ihnen verlangt eine gewandte Verbindung von Ernst und Freundlichkeit, und alle geistigen Erregungen müssen vermieden werden. — Zuweilen kommt ein Delirium von einigen Minuten bis einigen Stunden während der Entbindung besonders zu der Zeit zum Vorscheine, wenn die Erweiterung des Muttermundes am weitesten vorgeschritten ist und die Wehen am stärksten sind. — Der Entwicklung der Puerperal-Manie scheinen 2 Zeitpunkte besonders günstig zu sein: 1) unmittelbar nach der Niederkunft, daher auch die Bezeichnung Paraphrosyne puerperarum, und 2) gegen den 4. oder 5. Tag, wenn die Milchsecretion ganz im Gange ist, daher Mania lactea. Vorläufer sind häufig: Symptome grosser Erschöpfung, ausserordentliche Reizbarkeit, Mangel an Schlaf, zusammenschnürender heftiger Schmerz im Kopfe, krankhafter Glanz der Augen, Ausdruck von Unruhe und Wildheit im Gesichte u. s. w. Man hat 2 Arten angenommen und die Fälle, wo sie als Melancholie oder Manie auftritt, von denen geschieden, wo Phrenitis oder Entzündung der Hirnhäute sich vorfindet; nur die ersteren bilden die wahre Mania puerperalis und können in solche getheilt werden, wo Fieber da ist, und in solche, wo es fehlt. Bei der einen Art geht gewöhnlich Mangel an Schlaf voraus, ausserordentliche Reizbarkeit, Kopfschmerz, die Ideen fangen an etwas abzuschweifen; die Kranken sind bald vergnügt, bald melancholisch, singen und sprechen unaufhaltsam, oder sie sind hartnäckig schweigsam, misstrauisch gegen ihre Umgebung, bilden sich allerlei Beleidigungen ein, die ihnen von ihrem Manne u. s. w. zugefügt werden, denken nicht an ihr Kind. Dabei nimmt die Körperhitze zu, die Kranken klagen über Empfindungen im Kopfe, Bohren in den Schläfen, Ohrenbrausen. Die Haut ist schlaff, feucht, das Gesicht blass, die Zunge weisslich belegt, der Unterleib weich, der Puls schlaff und ruhig, der Schlaf gering u. s. w. In andern Fällen dagegen findet man die Haut heisser, den Puls schnell und klein, das Gesicht oft blass, aufgetrieben, die Augen roth und lebhaft und ein Delirium mit trockner, brauner Zunge und schmutzigem Belage an den Zähnen; die Kranken murmeln unzusammenhängend vor sich hin, das Selbstbewusst-

sein verliert sich, Indifferentismus tritt ein; Stuhlgang nicht gestört, Lochien und Milch unterdrückt. Gegen den 4. oder 5. Tag vermehrt sich die Schwäche, es zeigt sich mehr Coma, der Puls wird schneller, kleiner und ungleichmässiger, es tritt Sehnenhüpfen ein, krampfhaftes Greifen mit den Fingern, Widerwille gegen Speise und Trank, die Ausleerungen erfolgen unfreiwillig. Gewöhnlich führt diese Form am 7. oder 8. Tage zum Tode, und tritt dieser nicht ein, so entwickelt sich gewöhnlich eine chronische Geisteskrankheit und zwar Melancholie häufiger als Manie. Der Puls giebt zwischen beiden Formen den sichersten Anhaltepunkt. —

Von 229 an Puerperal-Manie Erkrankten genasen 140, und von diesen erfolgte bei 90 die Genesung 66 Mal innerhalb 6 Monaten und die andern Male innerhalb 2 Jahren. Das Zusammentreffen und die Vereinigung verschiedener Momente trägt zur Entstehung bei: der nervöse, dem Grade nach verschiedene Anfall, der die Nervenreizbarkeit stets wesentlich steigert, die bedeutenden Veränderungen im Gefässsysteme, die Störung der Inspiration und Circulation, die Erschöpfung und in vielen Fällen der bedeutende Blutverlust.

Luther V. Bell, Ueber gewaltsames Beibringen von Nahrung bei Irren.

(Prag. Vierteljahrschr. 1851. I. S. 81.)

Vf. theilt alle Sitophobischen nach der Ursache der Weigerung in folgende 3 Klassen: 1) Glaube an einen göttlichen Auftrag, sich der Nahrung zu enthalten; 2) Furcht vor Vergiftung oder der schädlichen Wirkung des Essens; 3) Organische Störungen in den Verdauungsorganen. Hierbei sei am schwierigsten die Erkenntniss, in wieweit die vorhandenen Symptome Folge vorausgegangenen Fastens seien, oder von anderweitigen Krankheiten herrühren. Der Zeitpunkt des Zwanges sei der Eintritt des übelriechenden Athems.

Joshna Burgess, The Policy and Pathology of Insanity.

(Lancet. 1851. Septbr.)

Ercole Ferrario, Iperemia del nodo del cervello, causa di frenesia, onde sommersione e morte.

(Gaz. med. Ital. 1851. Nr. 15.)

Catone Tempesti, Cecita comparsa istantaneamente dopo acuta cefalalgia; morte dopo sedici giorni; grosso tumore della glandula pituitaria; schiacciamento dei nervi ottici.

(Gaz. med. Ital. 1851. Nr. 15.)

Leoni (P.), Congestione cerebro-spinale in segnito a magnetizzazione.

(Gaz. med. Ital. 1851. Nr. 10.)

Strambio, Idroferrocianato di potassa e d'urea contro le febri periodiche, le nevrosi e le nevralgie.
(Gaz. med. Ital. 1851. Nr. 34.)

Quaglino (A.), Storia di proteiforme neurosi cerebrale a fondo epilettico, persistente da sei anni, e ribello ad ogni medico trattamento.
(Gaz. med. Ital. Nr. 14. 15.)

Andréa Verga, l'Abendberg, Guggenbühl e i cretini. — Rapporto della Commissione creata da S. M. il Re di Sardegna per istudiare il cretinismo. — Il cretinismo in Lombardia.
(Gaz. med. Ital. 1851. Nr. 14. 15.)

Andréa Verga, Melancolia religiosa con accessi maniaci. — Febri intermittenti ripebute. — Tabe e morte. — Gravi, non previsti ne previsibili guai al cuore e all' encefalo.
(Gaz. med. Ital. 1851. Nr. 10.)

Serafino Biffi, Rendiconto dei pazzi curati nel privato Manicomio detto Villa Antonini presso San Celso in Milano, durante il triennio dal maggio 1848 al maggio 1851.
(Gaz. med. Ital. 1851. Nr. 34.) *Laehr.*

---

3. *Recensionen.*

Deutsche Werke.

Jacobi (Maxim.), Naturleben und Geistesleben. Der Sinnenorganismus in seinen Beziehungen zur Weltstellung des Menschen: la divina commedia. Leipzig (Weidmann), 1851. XII u. 335 S. 8. geh. 1 Rthlr. 22½ Sgr.

Liter. Centralblatt f. Deutschland von Dr. Zarncke. Leipzig 1851. 25. Octob. Nr. 43.

„Der als Schriftsteller im Gebiet der psychischen Heilkunde schon bekannte Vf. behandelt die vielbesprochenen Fragen, welches die Beziehungen von Leib und Seele seien und welches die verschiedene Stellung, welche die organischen Wesen dabei einnehmen, aufs Neue. Im Wesentlichen führen seine Ansichten nicht über den Kreis solcher Vorstellungen hinaus, wel-

on sonst geltend gemacht worden sind, obwohl manche
punkte von ihm schärfer hervorgehoben, manche etwas
gewendet oder combinirt, manche Unterschiede etwas
gefasst und Grenzen anders gelegt werden, als man es
rts findet, und natürlich in einem so schwankenden und
n Felde auch vielfacher Widerspruch gegen die Ansich-
erer erhoben wird, in welcher Hinsicht der Vf. auf eine
ndersetzung seiner Ansichten mit denen von Lotze,
lieth, Waiz, Carus, Nasse, Griesinger, Da-
, Hagen eingeht. Einen wesentlichen Fortschritt kön-
durch diese Schrift nicht begründet finden, da sie am
er Ansichten zwar lebhaften Theil nimmt, aber keine
punkte aufstellt, welche über denselben erheben. In
genthümlichen Widerspruch setzt sich der Vf. mit dem
brauch, oder überall herrschenden Begriffsgebrauch da-
lass er den Thieren wie den Pflanzen ausdrücklich Seele
vusstsein abspricht; doch aber den erstern Sinnesein-
Begehren, Trieb, innige Zuneigung, feste Anhänglich-
s. w. zugestebt, was Alles nur Sache eines bewusst-
rceptions- und Empfindungsvermögens sei. Dieses geht
n mit der körperlichen Organisation ganz in Eins zu-
, dagegen sich der Mensch durch seinen, an sich nicht
ch bedingten, selbstbewussten Geist über das Thier

Psychologie.

ing. gel. Anzeigen 1850. 143—144. St. — von Ch. A. B.
s der bedeutendsten neuen psychologischen Werke. Ref.
s nur als ein betrübendes Zeichen der Erschlaffung des
irenden Geistes betrachten können, wenn dasselbe nicht
erksamste Beachtung finden und zur Schärfung, Läute-
l sorgfältigeren Begründung der psychologischen Unter-
n führen sollte. Banale Aussprüche, wie etwa, die
es Vf.'s führe auf den längst überwundenen Standpunkt
sualismus zurück, würden auf den Urheber derselben
llen. Denn selbst, wollte man solches zugeben, was
e Verkennung höchst wesentlicher Punkte nicht kann,
e ein Sensualismus, der so von Grund aus neugeboren
auch neue ernstlichste Erwägung und Prüfung hervor-
d als erfreulichster Beweis begrüsst werden müssen,
Philosophiren seit Locke unzweifelhaft in hohem Grade
eft und erweitert habe.

her, Wehrwölfe.

Schmidt's Jahrbücher d. ges. Medicin 1851. Nr. 8.
72 von Thierfelder *sen.*

chrift verdiene ehrende Anerkennung, sei mit Fleiss und
n abgefasst; Vf. habe die genetischen Verhältnisse die-
chaften Seelenzustände aufgehellt und durch eine dem
tigen Standpunkt der Wissenschaft entsprechende Kritik
mmelten Materials so interessante als lehrreiche Ergeb-
[illegible]



Wenn Ref. am Schlusse sagt, dass die Quellen so erschöpft seien, dass in der That kaum eine Nachlese möglich sei, so ist dies nicht richtig, wie schon hier (VII, 637) nachgewiesen, und wie ich aus meinen Collectaneen auch nachweisen könnte, auch auf Einiges schon den Hr. Vf. aufmerksam gemacht habe. Ausser Heusinger's wenig bedeutendem Aufsatze im Janus führt Ref. an: Anton. Deussingii Diss. de Lycanthropia, in dessen fasciculus Diss. Groning. 1660. 12. S. 104—143.

2. Götting. gel. Anzeigen 1850. St. 159. S. 1580—1592. von v. S.

Referirend, nicht kritisirend.

Beobachtungen über den Cretinismus. 1s Heft.

(Gersdorf Leipz. Repertor. 1850. 2. Sept.-Heft. S. 289—292. Nur Relation.)

Guggenbühl, Sendschreiben an Lord Ashley.

Schmidt's Jahrbücher d ges. Medicin 1851. Nr. 8. S. 269 bis 271 von Richter.

Bei dem Unterscheiden des Idiotismus oder Geistesschwäche bis zum Erlöschen von Seelenthätigkeit, ohne körperliche Gebrechen (?), von Cretinismus, Geistesschwäche mit körperlichen Gebrechen, werden mit Recht vom Ref. Fragzeichen gemacht, in sofern Diagnose und Unterscheidung nicht so scharf sind, als man solche von einem Manne, der Idiotismus und Cretinismus ausschliesslich zur Lebensaufgabe gemacht hat, erwarten sollte. Bei den Mittheilungen über den Cretinismus in England, längs der Donau, auch sporadisch in Paris (Longet) und in Berlin (Behrend) führt Ref. an, dass er auch in Dresden mehr ausgebildete Fälle sah, und dass Iphofen schon diese Thatsachen constatirte — Dass England auch die Axt an diese moralische Pest lege, dafür sei nach den neuesten Nachrichten und Erfolgen der diesjährigen Reise Guggenbühl's nach England die Hoffnung auf Erfüllung im Werden. (Vgl. Miscellen.)

Damerow (H.), Zur Kritik des „politischen und religiösen Wahnsinns". Aus dem Irrenhause bei Halle. (Bes. abgedr. aus der Zeitschrift für Psychiatrie. 3s Heft 7r Bd.) Berlin (Hirschwald, in Comm.)

1. Liter. Centralblatt von Dr. Fr. Zarncke 1851. 29. März Nr. 13. Leipzig (Georg Wigand.)

Dies im Grunde sehr „liberale" Blatt sagt über die Abhandlung, von welcher einige Dutzend Exemplare Separatabdrücke dem Verleger der Zeitschrift für Psychiatrie zum Vertrieb gegeben wurden, wörtlich Folgendes:

„Der Vf. thut dar, dass das politisch so verhängnissvolle Jahr 1848 und die an religiösen Wirren so reichen Vorboten-jahre der Irrenanstalt zu Halle doch keinen ungewöhnlichen Zuwachs an Fällen von politischem und religiösem Wahnsinn gebracht haben, beschreibt indess die etwa dahin zu ziehenden, im Grunde nichts Merkwürdiges darbietenden Fälle, und geht

;er Breite auf begriffliche Erörterungen über politischen ;iösen Wahnsinn und die Natur der Zeitverhältnisse, ı er in Beziehung steht, ein." (Abgemacht!)

3lätter für liter. Unterhaltung 1851. Nr. 111. S. 696

dem Ref. den Wahnsinn im Allgemeinen als eine Verdes Bewusstseins bezeichnet und eine zwiefache Entveise angenommen hat, eine *äussere* und eine *innere*, relcher der Mensch entweder verrückt wird, oder sich macht durch innere Leidenschaften, scheint es ihm, ı der sogenannte „politische und religiöse Wahnsinn" ‹eichtigkeit aus jenen beiden Arten von Entstehungsgründe erklären lassen, und bemerkt weiter, dass man die :he Macht des religiösen Wahnsinns in seinem ganzen aus Ideler's lehrreichen Werke kennen lernen könuns vom „politischen Wahnsinn" die Erscheinungen ;leicher Weise bekannt geworden seien, und dass Vf. Abhandlung besonders der Kritiklosigkeit hinsicht-Wahnsinns als politischen und religiösen entgegentrenun folgt ein freier passender Auszug von sachver-Hand.

rweitige Anzeigen, z. B. die in der Prager Zeitschrift ht mehr vor.

Ausländische Werke.

› (Alex.), Outlines of lectures on Insanity by '. Morison.

gel. Anzeigen 1851. 36—39. Stück S. 353—388 von Bergmann.

ezugnahme auf die Anzeige Bd. VII. S. 320 ff. berückwir doch noch diese Recension unsers Bergmann's, ımerkungen wegen.

eu Capitel nach Ref. würdige Vertheidigung der Uneit des Geistes vom Körper, Verwerfen des trostlosen ıls ob das geistige Leben ein Product und Resultat sei. ən Capitel, über die intellectuellen Vermögen manches t ohne tieferes Eingehen. — Die Verschiedenheit der und Anlagen, sagt Ref., liegt allein in der Organidem das Lebensprincip den Stoff bereitet, um, vom ·itet, in diesem zu wirken. Alle Seelenstörung ist nur sein die Folge einer org.-leibl. Störung, was sere Köpfe noch verkennen. Krankheit ist nur Stöchen Wesen und Mittel, eine Verunreinigung von Naəist.

te Cap. über Wille und Leidenschaften bringt zu wevon Belang zu sein. Der Einfluss der Leidenschaften ef. um so grösser, je mehr das geistige Element geıd der Verstand seine Herrschaft verliert.

.p.: Ansichten über das Irresein. Ref. giebt der Defi-Locke, nur auf das Vorstellungsvermögen Rücksicht

genommen, den Vorzug. Sie lautet: Irresein ist eine Disposition, Ideen unordentlich mit einander zu verbinden und sie für wahrhafte zu halten. Vf. ist geneigt, den Allgemeinbegriff des Irreseins unter den 3 Erscheinungen von Delusion, Inkohärenz und unverständigem Benehmen zusammen zu fassen. — Das so interessante ungemein reiche Gebict der Hallucination, wie Alles kurz. B. findet in der erstaunlichen Erinnerungskraft der Genesenen über geringste Kleinigkeiten im Delirium zugleich einen der schlagendsten Beweise, dass Seelenstörung nicht eine Krankheit der Seele selber ist. — Die Willenskraft zeigt sich nach ihm bei den Irren, in sofern sie nicht mehr unter der Herrschaft der Vernunft stehen, zwar in einigen Fällen mit auffallender Energie, doch gewöhnlich ohne wesentliche Motive. Willenlosigkeit komme auch in andern Formen als bei Demenz und Idiotie vor; man beobachtet häufig eine eigenthümliche Ohnmacht der Willenskraft, wo noch der Wille da ist, aber nicht die Kraft, noch ein Wollen, aber kein Können.

Im 7ten Capitel, von den physischen Symptomen, berührt der Vf. auch die Paralyse in dem Bereiche der psychischen Krankheiten zu leise, da sie doch einen so grossen Einfluss dabei hat, der von den Franzosen neuerdings mit ihrem rascheren Eifer erörtert wird.

Mit dem Studium der Physiognomie hat Vf. sich lange beschäftigt. Esquirol's gegebene und nachgestochene Zeichnungen haben vor den diesem Werke beigefügten den Vorzug. Bergmann fährt fort: wer auch nur wenig mit dieser bildlichen Pathognomik der Seele sich beschäftigt hat, wird ihren praktischen Nutzen und ihr theoretisches Interesse gewiss nicht verkennen; ein Blick des Kenners lehrt hier im Augenblick mehr als eine lange Beschreibung. Es hält indess sehr schwer, wenn der Sinn und die Hand des Künstlers nicht durch ächtes Studium geleitet wird, das wahrhafte und oft so leise und fein sich abspiegelnde punctum saliens der so mannigfaltigen Variationen und Coloraturen des Binnenlebens nachzuahmen. B. besitzt einige Meisterstücke dieser Art, macht aufmerksam auf einige treffliche Proben in Lavater's Physiognomik, auch von Chodowiecki, Kaulbach u. s. w. Das Leere und Verlorne im Stumpfsinn, das Convulsivische in der Manie, das Starre in der Monomanie, das Zerrissene und Verzerrte in der Verrücktheit hat so verschiedene Nüancen, dass nur in glücklichen Momenten diese flüchtigen Züge aufzufassen und festzuhalten sind.

Im 8ten Cap. Classification, ohne Kritik und eigenen Versuch zu einer solchen. Bergmann bezeichnet Demenz vorzugsweise mit dem Namen Verrücktheit, die sich von Verwirrtheit noch unterscheiden lässt, und deren Hauptsymptom ein Mangel der Urtheilskraft im Allgemeinen ist. Demenz und Idiotie sind nicht zu verwechseln. Es giebt Fälle, wo man alle Hoffnung zur Herstellung aufzugeben geneigt ist, und wo man dennoch irrt, wie Ref. manchmal beobachtete.

Eine wirkliche an Verrücktheit grenzende Verwirrtheit sah B. fast plötzlich mit dem Eintritt der lange zurückgebliebenen Menstruation verschwinden; wo aber wirkliche chronische Verrückung herrscht, die nach B.'s langer und genauester For-

schung stets mit org. Abweichungen im Gehirn verbunden ist, kann radicale Heilung nicht mehr gelingen.

Im 9ten Capitel über criminelle Verantwortlichkeit.

Nach Englischen Gesetzen kommt bei Beurtheilung der Zustände des Irreseins blos die Frage in Betracht, ob das Bewusstsein von Recht oder Unrecht zur Zeit eines Vergehens zugegen war. Es ist zuletzt im Parlament der Satz festgestellt, dass, um eine Vertheidigung auf Grund von Irresein (Insanity) zu übernehmen, klar bewiesen werden muss, ob der Angeklagte zur Zeit, wo er das Vergehen beging, in Folge von Seelenstörung eines solchen Mangels an Vernunft theilhaftig war, um die Natur und Qualität der That nicht erkennen zu können, oder ob er wusste, dass er nicht wusste, unrecht zu handeln (or if he did know it, that he did not know he was doing wrong). Die Frage an die Jury ist einfach die: ob der Angeklagte einen hinlänglichen Grad der Vernunft besass, um zu wissen, dass das, was er that unrecht war? Das Gesetz macht indess einen gehörigen Unterschied zwischen dem, was gesetzlich- und ungesetzlich, und dem, was moralisch recht und unrecht ist, um über criminelle Verantwortlichkeit zu entscheiden.

Bei Irren mangelt nicht immer das moralische Gefühl, die moralische Unterscheidung und Selbstbeherrschung (der moralische Tact, Sensitive des Gewissens geht sehr selten bei ihnen verloren, es sei denn, dass schon vor dem Irresein Demoralisation Statt gefunden. B.). Darum sollte man nicht zu rasch und bereitwillig sein, die gänzliche Verantwortlichkeit bei Verbrechen dieser Art zu läugnen. Wie auf der moralischen Seite, so giebt es auch auf der intellectuellen freie und lichte Stellen. Bergmann fügt hinzu: Noch über sich stehen, Unrecht einsehen und fühlen, es begehen und doch nicht schuldig sein, diese Frage ist hier angeregt, aber freilich nicht genug gelöset.

De l'Enseignement clinique des maladies mentales, par M. Falret, médécin en chef des Alienées de l'Hospice de la Salpetrière etc. Paris 1850.

(Hannov. med. Conversat.- u. Corr.-Blatt 1851. 15. Mai von S.-R. Droste.)

Vf. sagt, dass diese erste vollständige Abhandlung über diesen allgemein interessirenden Gegenstand alle bis dahin dagegen erhobenen Einwürfe widerlege, dass eine haltbare Antidemonstration kaum denkbar sein könne. „Man wohne der Klinik des leutseligen liebreichen Vf. in der Salpétrière, wie ich es vorigen Sommer gethan, wiederholt bei, und man wird finden, dass seine refutirenden, didaktischen Erweise einem wie aus der Seele geschrieben sind. Ein gleiches gilt von Bicêtre und Charenton, wie ich bezeugen darf. Mit Uebergehung der namhaft gemachten Meinungs-Differenten in Deutschland, sei nur noch bemerkt, dass Falret dafür eifert, mit den Clinicisten *alle* Partieen des Asyls zu durchgehen und die Kranken überall in Beobachtung zu nehmen, wo sie sich nach ihrer Classification hingebracht finden. Die glückliche Ausführung gebe dem Falret Recht. (Red. wiederhohlt die Bitte um Mittheilung von Recensionen eigener und anderer Werke.) *Dw.*

Miscellen.

Allgemeine Verfügung vom 30. November 1851 — betreffend das Verfahren in Untersuchungen gegen jugendliche Brandstifter.

Die wissenschaftliche Deputation für das Medicinalwesen hat sich veranlasst gefunden, das von derselben über den sogenannten Brandstiftungstrieb (Pyromanie) unterm 28. August 1824 erstattete und durch das Rescript des Justiz-Ministers vom 6. September desselben Jahres sämmtlichen Gerichten zur Nachachtung mitgetheilte Gutachten von Neuem einer Prüfung zu unterwerfen. Diese hat nach Inhalt des von der gedachten Deputation an den Herrn Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten erstatteten Berichts vom 8. v. Mts. das Ergebniss geliefert, dass die früher vertheidigte Annahme einer auf körperlichen Ursachen begründeten unwiderstehlichen Feuerlust als nicht haltbar zu verwerfen sei.

Sämmtlichen Gerichtsbehörden wird dieser Bericht hierdurch zur Kenntnissnahme und Nachachtung mit dem Bemerken mitgetheilt, dass es demgemäss künftig nicht weiter nöthig sein wird, bei *jeder* Untersuchung wider jugendliche Brandstifter in dem Alter von 12—20 Jahren vor Abfassung des Erkenntnisses das Gutachten von Sachverständigen einzuholen, dass dies vielmehr lediglich dem Ermessen des Gerichts in jedem einzelnen Falle überlassen bleiben muss.

Berlin, den 30. November 1851.

Der Justiz-Minister
Simons.

An sämmtliche Gerichtsbehörden.

Bericht der wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen vom 8. October 1851.

Unter dem 28. August 1824 erstattete die gehorsamst unterzeichnete wissenschaftliche Deputation für das Medicinalwesen ein Gutachten, betreffend die Zurechnungsfähigkeit jugendlicher Brandstifter, in welchem dieselbe nach der damaligen Sachlage sich für die Annahme einer sogenannten Pyromanie entscheiden zu müssen glaubte. In Folge dessen erliess der Herr Justiz-Minister, unter abschriftlicher Mittheilung jenes Gutachtens, das Rescript an das Königliche Kammergericht vom 6. September 1824 (Jahrbücher Bd. XXIV. S. 155), in welchem verordnet wurde, dass in den Untersuchungen gegen jugendliche Brandstifter auf das etwanige Vorhandensein einer in der körperlichen Entwickelung begründeten, krankhaften, folglich die Zurechnungsfähigkeit ausschliessenden Feuerlust Rücksicht zu nehmen. Es war unschwer vorauszusehen, dass von den gerichtlichen Aerzten, namentlich aber von den Vertheidigern solcher Angeschuldigten, von dieser Lehre resp. Vorschrift eine nur allzuhäufige Anwendung in foro gemacht werden würde, und diese Voraussetzung ist in dem Maasse eingetroffen, dass längst die Wissenschaft sich veranlasst gesehen hat, eine Revision jener Lehre zu unternehmen und die Fälle von sogenannter Pyromanie einer tiefer eingehenden Kritik zu unterziehen.

Letztere hat das Ergebniss geliefert, dass die Annahme einer oben angedeuteten, auf körperlichen Ursachen begründeten unwiderstehlichen Feuerlust als nicht haltbar verworfen worden, und hat auch die unterzeichnete wissenschaftliche Deputation bereits seit langen Jahren ihre vor fast einem Menschenalter aufgestellte Ansicht verlassen und in ihren betreffenden Superarbitriis aus Ueberzeugung und vielfacher Erfahrung jene Ansicht bekämpft und sich der neuen Lehre angeschlossen. Mittlerweile, und da in den bestehenden Vorschriften bisher noch keine Aenderung eingetreten, hat das für die Strafrechtspflege gewiss nicht erwünschte Verschleppen solcher Fälle durch alle Instanzen auch bis in die neueste Zeit nicht nachgelassen, und selbst jetzt noch, nachdem durch Einführung des Geschwornen-Instituts die ganze Sachlage, betreffend die Zurechnungsfähigkeit (von Angeschuldigten) im Allgemeinen eine durchaus veränderte Gestalt gewonnen, gelangen immer noch Fälle von behaupteter oder vermutheter sogenannter Pyromanie zu unserer Entscheidung.

Wenn hiernach die Erfahrung darüber sattsam ... dass unsere Abweisung jener als irrig erkannten Le... *einzelnen* bezüglichen Fällen deren Verbannung aus ... nicht hat bewirken können und es vielmehr einer ... allgemeinen Erklärung der wissenschaftlichen Deputation, der obersten wissenschaftlichen Medicinalbehörde, ... scheint, so ersuchen Ew. Excellenz wir im Interesse ... richtlichen Arzneiwissenschaft wie der Strafrechts-Pf... horsamst:

hochgeneigtest das weiter Geeignete zur Aufhebung ... regten Justiz-Ministerial-Rescripts veranlassen ... von dessen Ausserkrafttreten bei den Bestimmungen ... und 42 des Strafgesetzbuchs unseres Erachtens ... ringste Nachtheil zu besorgen steht.

Berlin, den 8. October 1851.

Die wissenschaftliche Deputation für die Medicinal-Angelegenheiten.

(gez.) *Klug. Casper. v. Stosch. Schmidt.* ... *Ideler. Horn. Busch.*

An den Königlichen Staats- und Minister der geistlichen u. s. w. Angelegenheiten Herrn von Raumer Excellenz.

Aus einer nach authentischen Quellen zusammen... numerischen Uebersicht der seit 1784 in *Berlin* ... *Selbstmordfälle* ergiebt sich für die letzten Jahre ... Wachsen der Bevölkerungszahl in keinem Verhältniss ... Zunahme derselben. Auffallend ist das Verhältniss ... Während durch die Erschütterungen dieses Jahres ... Leidenschaften wach gerufen, andererseits alle Erwerbs... nisse untergraben worden, zeigte die Zahl der Selbst... (89) doch ein Minus von 21 gegen 1847, von 7 gegen 18... verhältnissmässig ruhigen Jahre 1850 erreichten die ... die hohe Zahl von 114, eine Zahl, die nur von der ... 1843 (116) überschritten wird. Im gegenwärtigen Ja... das Verhältniss sich in einer erschreckenden Weise ... zu wollen, indem die erste Hälfte des Jahres bereits ... Selbstmordfälle geliefert hat. — Es scheint nach ... gaben, als ob das sonst ziemlich allgemein angenommene ... rem: die Zahl der Selbstmordfälle stehe mit den ... tischer Bewegungen in directem Verhältnisse, ... unser Land und unsern National-Charakter, ...

habe. (Allg. Med. Centr.-Z. 1851. Nr. 63.) Eine weitere Bestätigung unserer Ansicht.

Die Versammlung der britischen Naturforscher zu Iyswich im Juli 1851 leitete nach der Augsb. Allg. Ztg. 1851. Beilage zu Nr. 227. die Verhandlungen über Cretinismus damit ein, dass die British Association im vorigen Jahre zu Edinburgh über die „erste Musterheilanstalt" auf dem Abendberge verhandelte, welcher Männer wie Marshall-Hall, Forbes, Hodgken u. A. einstimmiges Lob ertheilten. Die Gesellschaft anerkannte, dass die philanthropische Schöpfung von Dr. Guggenbühl der Theilnahme und Aufmerksamkeit aller Menschenfreunde würdig sei.

Es sei eines der wichtigsten Resultate der Wirksamkeit des Abendbergs seit 10 Jahren, dass $^1/_3$ dieser Unglücklichen in früher Jugend geheilt sei (wirklicher Cretinismus?), von den übrigen wenigstens noch Leib und Seele gebessert. Ein 2ter Punkt, welcher den Abendberg auszeichne, sei das Bild der Familie. Cretinen zeichnen sich durch Gefühlsleben (?) aus und zwar in demselben Grade, als die höheren Seelenkräfte darniederliegen.

Eine Nothwendigkeit für die Errichtung solcher Anstalten sei Bergluft. Dr. Niepce wandte alle Heilmittel, welche er auf dem Abendberg kennen gelernt, in *Ebenen* vergebens an — erst auf dem Gebirge zeigten sie die Wirksamkeit.

Das Hospital für Geistesschwache zu Righate wird nach dem Muster der Anstalt auf dem Abendberg gebaut. *Dw.*

Die neueren Untersuchungen von Th. B. Peacock, über das Gewicht des Gehirns nach den verschiedenen Lebensaltern umfassen 30 M. und 16 W., die nicht an einer Gehirnaffection starben und 4 M. und 2 W., bei denen dies der Fall war. Darnach ist im normalen Zustande und beim Erwachsenen das mittlere Gewicht im Manne 50 Unz. 6 Gr. (1624 Grmm.) und in der Frau 44 Unz. $7^1/_2$ Gr. (1438 Grmm.), was sich sehr den ersten Wägungen Vf.'s nähert, nämlich 50 Unz. 3 Gr. beim Manne (1612 Grmm.) und 44 Unz. 14 Gr. beim Weibe (1474 Grmm.). Das Gehirn wächst progressiv bis zum Alter des Erwachsenen, bis zu 20 oder 25 Jahren; während des Alters der Kraft behält es ungefähr dasselbe Gewicht, und nachher neigt es beträchtlich nach abwärts. Ausnahmen sind selten bei Circulationsstörungen; bei Krankheiten des Gehirnes ist es gewöhnlich schwerer. In Bezug auf die einzelnen Theile wiegt das grosse [illegible] beim Manne 39 Unz., beim Weibe 33 Unz., das kleine

Gehirn beim Manne 4 Unz. 6 Gr., beim Weibe 4 Un... pons Varol. und med. obl. beim Manne 1 Unz. 1 Gr... Weibe 1 Unz. Ueber das Gewicht nach dem verschieden... unterrichtet folgende Tabelle:

beim Manne

Alter.	Zahl der Fälle.	Mittleres Gewi...		
von 1—2 J.	3	30	Unz.	7 Gros
- 2—3 -	4	44	–	1
- 3—5 -	6	43	–	13
- 5—7 -	4	45	–	4
- 7—10 -	6	46	–	14
- 10—15 -	13	47	–	15
- 15—20 -	11	49	–	5
- 20—25 -	21	50	–	13
- 25—50 -	133	50	–	3
- 50—90 -	53	48	–	9

beim Weibe

Alter.	Zahl der Fälle.	Mittleres Gewi...		
von 1—2 J.	3	31	Unz.	1 Gros
- 2—3 -	9	37	–	5
- 3—5 -	4	41	–	—
- 5—7 -	5	41	–	4
- 7—10 -	2	40	–	6
- 10—15 -	3	40	–	10
- 15—20 -	18	45	–	4
- 20—25 -	15	46	–	1
- 25—50 -	69	45	–	—
- 50—90 -	23	43	–	—

(Lond. journal of med., Fevr. 1851.)

Personal-Nachrichten.

Der Oberarzt der Heilanstalt Bicêtre, der die ... richt von dem Wiederausbrechen der Cholera amtlich ... hat, ist für die Veröffentlichung einer solchen ... den Nachricht auf einen Monat seines Amtes entsetzt.

Der Ober-Chirurg eines Irrenhauses hatte an einem Kranken statt 10 Gr. 10 Grmm. (160 Gr.) Laud... im Klystier anzuwenden verschrieben. 36 Stunden ... der Kranke. Angeklagt, ward er zu 14 Tagen ... und 500 Fr. Geldbusse verurtheilt.

Dr. Barth von der Salpêtrière ward zum Ar... Anton-Spitals und Moissenet vom Hospice St. Pe... Salpêtrière ernannt.

Gebauer-Schwetschkesche Buchdruckerei in Hal...

Literarischer Anzeiger
für
Aerzte und Naturforscher.

№ 7. 1851.

Dieser literarische Anzeiger wird
der Wochenschrift für die gesammte Heilkunde,
der Zeitschrift für Erfahrungsheilkunst,
der neuen Zeitschrift für Geburtskunde,
der allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie,
dem Magazin für die gesammte Thierheilkunde
beigegeben.

Berlin. *August Hirschwald.*

☞ Sämmtliche in diesem Anzeiger aufgeführten Werke sind stets vorräthig in der

Hirschwald'schen Buchhandlung
in Berlin, U. d. Linden 69., Ecke der Schadow-Straße.

Im Verlage von August Hirschwald ist erschienen:

Die Verjüngung im Pflanzenreich.

Neue Aufklärungen und Beobachtungen
von

Dr. C. H. Schultz-Schultzenstein, Prof. ord.

gr. 8. Mit 1 Tafel Abbildungen. geh. Preis 18 Sgr.

In dieser Schrift hat ihr berühmter Verf. zuerst die Missverständnisse beseitigt, welche über die Durchführung des organischen Princips der Verjüngung in der Botanik laut geworden waren, und alsdann an der Hand einer Reihe neuer, hier zum erstenmal mitgetheilter Beobachtungen, die natürliche Organisation der Pflanzenkunde weiter begründet, durch welche sie zugleich ein wirklich lebendiges Bildungsmittel auf Schulen und Universitäten werden kann.

Soeben ist erschienen:

Medicinal-Kalender

für den

Preussischen Staat

auf das Jahr 1852.

Mit Genehmigung Sr. Excell. des Herrn Ministers von Raumer und mit Benutzung der Acten des K. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

[illegible] Preis: 1 Thlr. Mit Schreibpapier durchschossen: 1 Thlr. 5 Sgr.

[illegible]rlin, October 1851. **August Hirschwald.**

Für practische Aerzte und Wundärzte, Lehrer der Wundarzneikunst und Studirende erschienen im Verlage von *F. A. Herbig* in Berlin und sind durch alle Buchhandlungen zu beziehen:

Blasius, Prof. Dr., Akiurgische Abbildungen der blutigen chirurgischen Operationen und der für dieselben erfundenen Werkzeuge. Mit erläuterndem Texte. **2te** bericht. und um 654 Abb. verm. Auflage. 1844. 10 Thlr.

Fritze, Dr. H E., Lehre von den wichtigsten, in der Chirurgie und Medicin gebräuchlichsten Bandagen und Maschinen, nebst Beschreibung der dieselben indicirenden Uebel, besonders der Fracturen und Luxationen. **2te** verm. Auflage. Mit 372 Abbild. auf 34 Kupfert. kl. 4. 1846. 2⅓ Thlr.

Siebold, Prof., Dr. E. C. J. von, Abbildungen aus dem Gesammtgebiete der theoret.-pract. Geburtshülfe, nebst beschreibender Erklärung. **2te** ganz umgearbeitete, im Texte und in den Abbild um die Hälfte vermehrte Auflage. Wohlfeile Ausgabe; sauber cart. 5⅓ Thlr.

Ammon, Prof., Dr. F. A. von, Die angebornen chirurgischen Krankheiten des Menschen in Abbildungen dargestellt und durch erläuternden Text erklärt. Mit 574 Abbild. Text in gr. Folio. Kupf. Imp.-Folio. **Herabges. Preis 7½ Thlr.**

Meyer, Dr. G., Die wundärztliche Klinik mit besonderer Rücksicht auf allgemeine Chirurgie und die chirurgischen Operationen etc. etc. 2 Bde. 1841. 4 Thlr. 25 Sgr.

Soeben ist erschienen und in allen Buchhandlungen zu erhalten:

Charakteristik

der homöopathischen Arzneien.

Ein Handbuch der Hauptanzeigen für die richtige Wahl der homöopathischen Heilmittel in ihren Erst- und Heilwirkungen, nach den bisherigen Erfahrungen am Krankenbette, nebst einem

alphabetischen Repertorium

zum schnellen und sichern Auffinden der für jeden einzelnen Fall passenden Mittel.

Von Dr. **A. Possart.**

1. Bd. gr. 8. geh. 1851. Preis 1 Thlr. 15 Sgr.

Jahrs Handbuch der Hauptanzeigen für die richtige Wahl der homöopathischen Heilmittel **fehlt seit Jahren** im Buchhandel. Das vorstehende **Werk** von **Possart** kann nach dem, was der Verfasser geleistet hat, **nicht** allein dem „Jahr'schen Handbuch" dreist an die Seite gestellt werden, ja, — schenken wir den Urtheilen Sachverständiger Glauben, — so wird dasselbe von dem Possart'schen Buche seinem Inhalte, Wesen und der Form **nach noch übertroffen.** Nur Gediegenes, Praktisches ist darin zu finden.

☞ Das ganze Werk (3 Bde.) wird im December d. J. im Druck beendigt sein.

Verlag von F. A. Eupel in Sondershausen.



Gedruckt bei Julius Sittenfeld in Berlin.

Literarischer Anzeiger
für
Aerzte und Naturforscher.

№ 8. 1851.

Dieser literarische Anzeiger wird
der Wochenschrift für die gesammte Heilkunde,
der Zeitschrift für Erfahrungsheilkunst,
der neuen Zeitschrift für Geburtskunde,
der allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie,
dem Magazin für die gesammte Thierheilkunde
beigegeben.

Berlin. *August Hirschwald.*

Sämmtliche in diesem Anzeiger aufgeführten Werke sind stets vorräthig in der

Hirschwald'schen Buchhandlung
in Berlin, U. d. Linden 69., Ecke der Schadow-Straße.

Soeben erschienen bei Th. Chr. Fr. Enslin in Berlin (Unter den Linden Nr. 61.):

Annalen
des
Charité-Krankenhauses zu Berlin.
Jahrgang 1851.

I. Heft. Preis: 1 Thaler.

Inhalt: Reinhardt, über die Hypertrophie der Drüsenfollikel der Intestinalschleimhaut, — Traube, über die Wirkungen der Digitalis, — Ideler, über die Vesania puerperalis, — Ebert, über angeborne Verschliessung der Harnröhre bei Knaben, — Ebert, Fall von Trismus und Tetanus rheumaticus durch Kaltwasserbehandlung geheilt.

Systematisches Handbuch
der
Arzneimittellehre
von Dr. **F. L. Strumpf.**

II. Band. 4te Lieferung. Preis: 16 Silbergroschen.

Die zur Vollendung des Werkes noch fehlenden Lieferungen werden ebenfalls in kürzester Frist erscheinen. Die bisher erschienenen 12 Hefte sind in allen Buchhandlungen vorräthig und werden auch einzelne Lieferungen zur Complettirung abgegeben.

Bei Friedr. Schulthess in Zürich ist soeben erschienen und kann durch alle Buchhandlungen bezogen werden:

Ueber die

Anordnung der Blutgefässe

in den

Darmhäuten.

Von

Friedr. Ernst, M. D.

Mit 1 Tafel Abbildungen. 8. broch. 7½ Sgr.

In der Unterzeichneten ist soeben erschienen:

System der Chirurgie

von

Dr. Ph. Fr. v. Walther.

Fünfter Band. Preis: 2 Thlr. 11 Sgr.

Wir freuen uns, dem Publikum die Nachricht geben zu können, dass das Manuscript des Systems der Chirurgie von dem verewigten Ph. Fr. v. Walther **vollständig ausgearbeitet** hinterlassen worden ist und von dessen Sohne, Herrn Dr. Ludwig von Walther, in Verbindung mit den Herren Dr. Schleiss von Löwenfeld und Dr. Alois Martin herausgegeben wird. Der soeben vollständig erschienene V. Band enthält die Lehre von den Krankheiten in der Gegend der Käu- und Speichelungsorgane mit jenen des Geschmackssinnes, der übrigen Facialgebilde, des Halses, des Thorax, des Unterleibs.

Der VI. Band mit der Lehre von den Krankheiten der Region der Sexualorgane und der obern und untern Gliedmassen wird im Laufe dieses Jahres erscheinen und das Werk beschliessen.

Freiburg 1851. *Herder'sche Verlagshandlung.*

Soeben ist erschienen:

Allgemeine

Physiologie

des

körperlichen Lebens.

Von

Dr. Rud. Herm. Lotze,

Prof. in Göttingen.

gr. 8. geheftet. Preis: 3 Thlr.

Früher erschien:

Allgemeine **Pathologie** und **Therapie** als mechanische Naturwissenschaften. Von Dr. Rud. Herm. Lotze. 2te verb. Auflage. gr. 8. geh. Preis: 3 Thlr.

Leipzig, im Juni 1851.

Weidmann'sche Buchhandlung.

Gedruckt bei Julius Sittenfeld in Berlin.

erarischer Anzeiger

für

Aerzte und Naturforscher.

1851.

literarische Anzeiger wird
er Wochenschrift für die gesammte Heilkunde,
er Zeitschrift für Erfahrungsheilkunst,
er neuen Zeitschrift für Geburtskunde,
er allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie,
em Magazin für die gesammte Thierheilkunde

lin. *August Hirschwald.*

Sämmtliche in diesem Anzeiger aufgeführten Werke sind
thig in der
Hirschwald'schen Buchhandlung
in Berlin, U. d. Linden 69., Ecke der Schadow-Straße.

---

lage von August Hirschwald in Berlin ist erschienen:

Klinik
der
terleibs-Krankheiten
von
Eduard Henoch,
ed. u. Chir. und Privat-Docenten a. d. Friedr.-Wilh.-Universität zu Berlin.
Erster Band.
gr. 8. geheftet. Preis: 1 Thlr. 20 Sgr.

F. Winter, akademische Verlagsbuchhandlung in Heidel-
schienen:
rift für rationelle Medicin. Herausgege-
Dr. *J. Henle* und Dr. *C. Pfeufer*, Professoren der
an der Universität zu Heidelberg. Neue Folge. I.
3 Hefte. Mit Tafeln. 8. geh. 2 Thlr. 15 Sgr.
weisung auf die dem neuesten Hefte vorgedruckte An-
machen wir darauf aufmerksam, dass die Zeitschrift in
Folge rascher erscheint, und, nach erweitertem Plane,
n Preis für den Band, vermöge der neuen Druck-Einrich-
Inhalt noch viel reichhaltiger wird. — Der Beginn dieser
lge ist für neu eintretende Abonnenten der geeignetste

Arnoldischen Buchhandlung in Leipzig ist soeben erschienen
le Buchhandlungen zu beziehen:
rd Jörg, Darstellung des nachtheiligen Einflusses des
lima's auf Bewohner gemäßigter Zonen, und des Verlaufes
ehandlung der Tropenkrankheiten: des gelben Fiebers
tatischen Cholera. gr. 8. broch. à 3 Thlr. 10 Sgr.

Im Verlage von Friedrich Vieweg und Sohn in Braunschweig ist erschienen:

Die

Bright'sche Nierenkrankheit

und deren Behandlung.

Eine Monographie von

Dr. Fr. Th. Frerichs,

ordentl. Professor der Medicin und Vorstand der medicinischen Klinik in Kiel.

Mit einer Kupfertafel.

Gr. 8. Velinpapier. Geh. Preis 1 Thlr. 20 Sgr.

Homöopathische Schriften

zu beziehen durch jede Buchhandlung:

Jahr, Dr. G. H. G., Klinische Anweisungen zu homöopath. Behandlung d. Krankheiten. Ein vollst. Taschenbuch d. homöop. Therapie etc. 8. (40½ B.) eleg. br. Subscr.-Pr. 2 Thlr. 12 Sgr., in eleg. engl. Einbd. 2⅔ Thlr.

— **Handbuch der Haupt-Anzeigen für die richtige Wahl der homöopath. Heilmittel.** Vorzüglich nach den bish. Erfahrungen am Krankenbette bearbeitet. Vierte, durchaus umgearbeitete, verb. u. mit mehreren neuen Mitteln vers. Aufl. 60 Bog. gr. 8. eleg. br. Subscr.-Pr. complt. 5 Thlr.

Vollständig in Einem Bande in 2 Abtheilungen. (I. Abth.: Die gebräuchlichsten homöop. Arzneien in ihren Haupt- u. Eigenwirkungen. II. Abth.: System.-alphab. Repertorium.)

— — **alphabet. Repertorium der Hauptsymptome und äußeren Substanzveränderungen,** mit den Erscheinungen an den Drüsen, Knochen, Schleimhäuten u. Blutgefäßen. gr. 8. eleg. br. Subscr.-Pr. 1 Thlr. 6 Sgr., in engl. Einb. 1½ Thlr.

— — **ausführl. Symptomen-Codex d. homöop. Arzneimittellehre.** Zwei Thle. in 4 Bdn. (238 compreß gedr. Bogen.) gr. 8. eleg. br. Subscr.-Pr. 19½ Thlr., in engl. Cart. 20½ Thlr.

1r Thl. Handbuch der Heilmittel (2 Bde.) 7½ Thlr., 2r Thl. Repertorium (2 Bde.) 12½ Thlr.

NB. Ist auch in einer Lieferungsausgabe (à ½ Thlr.) in beliebigen Sectionen nach und nach zu beziehen.

— — **Registerband** zum Sympt.-Codex, enth.: „Repert. d. Hauptsymptome" u. „Generalregister" zum S.-C. gr. 8. Subscr.-Pr. 1 Thlr. 16 Sgr.

Wir machen besonders auf die günstigen Beurtheilungen der Jahr'schen Werke (in der hom. Zeitung, med.-chirurg. Zeitung, Oesterr. Zeitsch. f. Homöopathie, Zeitschr. f. Pharmacie u. a. m.) aufmerksam. Ausführliche Prospecte gratis. Verlag von **Herrm. Bethmann** in Leipzig.

Preissermässigung.

Bei **C. W. Leske** in Darmstadt ist erschienen und durch alle Buchhandlungen zu beziehen:

Martiny, Dr. E., Naturgeschichte der für die Heilkunde wichtigen Thiere, mit besonderer Rücksicht auf Pharmakologie, Pathologie und Toxicologie. gr. 8. geh. Mit einem Atlas von 30, theils fein colorirten Blättern. Früherer Preis 5 Thlr., jetzt 2 Thlr.

Dasselbe Werk ohne Atlas 1½ Thlr.

Obgleich der vielfachen und hohen Wichtigkeit, welche die auf

Heilkunde und Pharmacie angewandte Naturgeschichte hat, allgemeine Anerkennung geworden ist, so ist bisher doch nur durch Bearbeitung der Botanik vieles Gute gefördert worden, während es noch an einer medicinischen Zoologie fehlte. Diesem Uebelstande soll obiges Buch begegnen. Bei Bearbeitung desselben hatte der Verfasser besonders vor Augen, angehenden **Aerzten** und **Apothekern** einen Leitfaden zum Erkennen der Thiere und thierischen Stoffe zu geben, welche pharmakologisch, pathologisch und toxikologisch sie interessiren und deren genaue Kenntniss für sie eine unumgängliche Nothwendigkeit ist; dann aber soll es auch **Praktikern** als ein **Werk zum Nachschlagen** dienen. Der Verfasser hat gesucht, es zu einem Compendium, für Vorlesungen geeignet, darzustellen, da die medicinische Zoologie selbst eine Wissenschaft ist, welche ein besonderes Studium nöthig macht.

Nachstehende medicinische Schriften unseres Verlags, deren wissenschaftlicher Werth den Aerzten bekannt ist, haben, weil früher für deren Bekanntmachung nicht gesorgt ist, und weil der Ladenpreis zu hoch war, nicht eine so grosse Verbreitung gefunden, als sie verdienen. Wir haben uns entschlossen, eine Anzahl von unserem Vorrathe zu nachstehenden

ausserordentlich erniedrigten Preisen (kaum doppeltem Makulaturwerthe)

zu geben, und machen das verehrte ärztliche Publikum auf diesen Vortheil aufmerksam.

Halfort, Dr. **A. C. L.** (prakt. Arzt), **Entstehung, Verlauf und Behandlung der Krankheiten der Künstler und Gewerbetreibenden.** Nach dem neuesten Standpunkte der Medicin, Chemie, Mechanik und Technologie, sowie nach den Mittheilungen berühmter Gewerbsärzte des In- und Auslandes und eigenen Forschungen bearbeitet. Gr. 8. Velinp. Geh. 40 Bg. 1845.

Statt **2½ Thlr.** . . . zu **15 Sgr.**

Hennemann, Dr. **A.** (prakt. Arzt), **differentielle medicinische Diagnostik** mit Einschluss der **Hautkrankheiten**; nach den bewährtesten Autoren bearbeitet und in alphabetischer Ordnung zusammengestellt. Gr. 8. Velinp. Geh. 57½ Bg. 1845.

Statt **2½ Thlr.** . . . zu **15 Sgr.**

Orfila, Dr. **M. P., Allgemeine Toxicologie oder Giftkunde,** worin die Gifte des Mineral-, Thier- und Pflanzenreichs aus dem physiologischen und medicinisch-gerichtlichen Gesichtspunkte untersucht werden. Aus dem Französischen übersetzt, mit eigenen Erfahrungen und Bemerkungen vermehrt von Dr. Sig. Fr. **Hermbstädt.** 4 Thle. Gr. 8. Mit einer Kupfertafel. 1819. 70½ Bogen.

Statt **2½ Thlr.** . . . zu **15 Sgr.**

C. F. Amelang's Verlag in Leipzig.

Bei uns ist eben erschienen und durch alle Buchhandlungen zu beziehen:

Die Zahnheilkunde nach ihrem neuesten Standpunkte. Ein Lehrbuch für Zahnärzte und Aerzte von *J. Linderer,* Zahnarzt in Berlin. Mit 6 Tafeln in Stahlstich. Lexiconform. Geh. 2 Thlr. 20 Sgr.

Erlangen, im Sept. 1851. **Palm & Enke.**



Soeben erschien und ist in allen Buchhandlungen zu

J. F. SOBERNHEIM

Tabulae pharmacologicae usui medico-practico dicatae.

Editio Tertia multum aucta et emendata.

Post mortem auctoris elaboravit atque edidit

Dr. M. B. Lessing.

Kl. q. 4. Geh. Preis: 27½ Sgr.

Berlin. **A. Förstner**'sche Verlagsbuchhandlung (*P. Jeanrenaud*).

Scheerer's Löthrohrbuch.

Im Verlage von Friedrich Vieweg u. Sohn in Braunschweig ist erschienen:

Löthrohrbuch.

Eine Anleitung zum

Gebrauch des Löthrohrs

nebst Beschreibung der vorzüglichsten Löthrohrgebläse.

Für Chemiker, Mineralogen, Metallurgen, Metallarbeiter und Techniker; sowie zum Unterricht auf Berg-, Forst- und Landwirthschaftlichen Akademien, polytechnischen Lehranstalten, Gewerbschulen u. s. w.

Von

Dr. Theodor Scheerer,

Professor der Chemie an der königl. sächs. Berg-Akademie zu Freiberg.

Mit in den Text eingedruckten Holzschnitten.

8. Velinpapier. Geh. Preis 15 Sgr. Eleg. geb.

Im Verlage von Friedrich Vieweg und Sohn in Braunschweig ist vollständig erschienen:

Versuch

einer allgemeinen

physiologischen Chemie

von

G. J. Mulder,

Professor an der Universität zu Utrecht.

Mit eigenen Zusätzen des Verfassers für diese deutsche Ausgabe seines Werkes.

Mit 8 colorirten und 12 schwarzen Kupfertafeln.

In zwei Hälften.

gr. 8. Velinpap. Geh. Preis complet 6 Thlr.

Gedruckt bei Julius Sittenfeld in Berlin.

Litera

Aerz

№ 10.

Dieser literarisc
der Woche
der Zeitsch
der neuen
der allgeme
dem Magaz
beigegeben.

Berlin.

Sämmtli
stets vorräthig in

Soeben erschien
Beschreib
Untersuchung
Profe
Gr. 8. Geh.
Berlin.

Im Verlage von
schienen:

mech

Mit 248
Gr.
Dieffenbach's
in allgemein
behandeln,
spätes Alter
worden.
Den Freunden
Bestellungsweise,

erarischer Anzeiger

für

Aerzte und Naturforscher.

0. 1851.

r literarische Anzeiger wird
ler Wochenschrift für die gesammte Heilkunde,
er Zeitschrift für Erfahrungsheilkunst,
er neuen Zeitschrift für Geburtskunde,
er allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie,
em Magazin für die gesammte Thierheilkunde
n.

lin. *August Hirschwald.*

Sämmtliche in diesem Anzeiger aufgeführten Werke sind
räthig in der

Hirschwald'schen Buchhandlung,
in Berlin, U. d. Linden 69., Ecke der Schadow-Straße.

---

n erschien und ist in allen Buchhandlungen zu haben:

hreibung eines Augenspiegels

zur

suchung der Netzhaut im lebenden Auge.

Von

Professor Dr. **H. Helmholtz.**

. Geh. 3 Bog. mit einer Kupfertafel. Preis 15 Sgr.

A. Förstner'sche Verlagsbuchhandlung.
(P. Jeanrenaud.)

---

rlage von Friedrich Vieweg und Sohn in Braunschweig ist

Der

echanische Theil

der

Naturlehre.

Von

H. C. Oersted.

Mit 248 in den Text eingedruckten Holzschnitten.
Gr. 8. Velinpapier. Geh. Preis 2 Thlr.

dt's Schriften, die zum großen Theil einzelne Zweige der Natur-
gemein verständlicher Sprache und in dem Tone eines ächten Welt-
ndeln, sind in seinem Vaterlande erst jetzt gesammelt und erst in
n Alter und nach seinem Tode in Deutschland bekannt und beliebt

eunden seiner einfachen und doch tiefgehenden und ansprechenden
weise, sowie allen denen, welche berufen sind, als Lehrer den an-

